PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES No. 1 SA 025 2026

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL CARRERA 68 B BIS No. 44 – 58 CUARTO PISO OFICINA DE CONTRATOS

BOGOTÁ D.C., JULIO DE 2026

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:	Vo. Bo.
Subintendente DIEGO PATIÑO GONZALEZ Analista de Contratos	Subintendente DIEGO PATIÑO GONZALEZ Jefe (E) Grupo Contratos RASES No. 1	Mayor ISAAC AMADO CODINA GALLARDO Jefe (E) Área Logística y Financiera RASES No.1	Mayor ANGIE JAZBLEIDY HERNÁNDEZ GAMBA Jefe (E) Grupo de Asuntos Jurídicos Rases No 1

CAPÍTULO I
CONDICIONES GENERALES

El pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de menor cuantía – Servicios de Salud ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, Resolución 3100 de 2019, Circular Externa 067 de 2010 y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

J

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

12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas ni personales.** Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad, toda vez que la misma solo se pronuncia a través del Comité Asesor y Evaluador que para el efecto se conforme y por los medios antes mencionados.

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

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

15. En caso de indisponibilidad de la Plataforma SECOP II para presentar ofertas, se procederá de acuerdo a los lineamientos establecidos en el **PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD SECOP II y la GUÍA PARA ACTUAR ANTE UNA INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II** de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, para lo cual estará a disposición el correo DISAN.RASES1-CT@POLICIA.GOV.CO (sólo se usará en caso de indisponibilidad de la plataforma SECOP II).

16. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, identificada con NIT. 900336524-5, además:

- Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
- El valor asegurado deberá ser el equivalente al diez por ciento (10%) del valor del proceso.
- El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
- Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

1. CONDICIONES BÁSICAS

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>Servicios de salud</td><td>Práctica medica</td><td>Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud</td></tr>
<tr><td>85121600</td><td>Servicios de salud</td><td>Práctica medica</td><td>Servicios médicos de doctores especialistas</td></tr>
<tr><td>85122100</td><td>Servicios de salud</td><td>Práctica medica</td><td>Servicios de rehabilitación</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección</td><td>El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. "La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", además de los establecido en la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.</td></tr>
<tr><td>Participantes</td><td>Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía-Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificado por la modificado por la Resolución 00000544 del 3 de abril del 2023, modificada por la Resolución 465 de 2025 en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y la circular externa 036 del 2019 la cual reitera el deber del registro y actualización de novedades en el Registro único del Talento Humano.

El presente proceso no es susceptible de limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, expedido por el Departamento de Planeación Nacional según la normatividad vigente.

Podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad con lo establecido en la Ley 2069 de 2020 y el Decreto 1860 de 2021.</td></tr>
<tr><td>Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio</td><td>En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.</td></tr>
<tr><td>Presupuesto Oficial</td><td>Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de QUINIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS ($540.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2026. Amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU No. 319 y SIIF No 55726 de fecha 11 de junio de 2026, con plan de compras No 273 de fecha 12/05/2026, expedido por el Jefe financiero y Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.</td></tr>
</table>

Forma de pago	La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, pagará por paquete de acuerdo al Decreto 441 de 2022 el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del Oferente en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el Oferente durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. 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 del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato. c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley", en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999. d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. e) Orden médica. f) Acreditación del Oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. g) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. h) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada 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. i) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
- El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 "Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 2275 de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resoluciones 558 y 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud, junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible; adicionalmente y, en conjunto con los archivos (JSON/XML) será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el Oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta

	total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al Oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.
Forma de Ejecución del Contrato	La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS,** e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso.
Plazo de Ejecución del Contrato	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un plazo de ejecución hasta el **31 de Diciembre de 2026** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
Lugar de Prestación del Servicio	Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del presente proceso de selección, deberán ser prestados en las instalaciones del contratista en la ciudad de Bogotá D.C.
Procedimiento y forma de Adjudicación	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL debiendo ofertar todos los servicios requeridos,** mediante Resolución de Adjudicación, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Menor Cuantía**, **2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63**: que a la letra dice *"La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta* ***más favorable para la entidad****"* de la Resolución Numero 03049 de 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" *actualizada, modificada y complementada por la* Resolución 00090 del 15 de enero de 2018. De no recibir ofertas o no quedar oferente habilitado, se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el **SECOP II,** atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.
Obligaciones del Contratista	Las obligaciones del Oferente quedan indicadas en el Anexo Obligaciones del Oferente del presente pliego de condiciones.
Obligaciones de la Regional de Aseguramiento No. 1.	Las obligaciones de la Policía Nacional quedan indicadas en el Anexo Obligaciones de la Regional de Aseguramiento No. 1. del presente pliego de condiciones.
Supervisor del Contrato	La supervisión del contrato estará a cargo del **JEFE GRUPO DE REDES INTEGRALES DE SERVICIOS EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1**, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, ejercerán, las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020.
Reajustes	LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.
Validez de la Oferta y Garantía de Seriedad de la oferta	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.

No Suscripción del Contrato Adjudicado.	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1º, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

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

a) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
b) Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
c) Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
d) Que el proponente se encuentre inmerso en un conflicto de interés previsto en una norma de rango constitucional o legal.
e) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.
f) Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.
g) Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente. Lo anterior de conformidad con el numeral 1 del artículo 38 de la Ley 1116 de 2006.
h) En caso de adjudicación total: cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso.
i) En caso de adjudicación parcial (ítem o grupo completo): cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el mismo ítem o grupo
j) Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y no logren ser justificados por el oferente.
k) Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
l) Cuando la oferta no cumpla con los requisitos jurídicos habilitantes.
m) Cuando la oferta no cumpla con los requisitos financieros habilitantes
n) La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.
o) Cuando la propuesta se presente después del plazo establecido por la entidad para el efecto.
p) La presentación de oferta por quien no haya manifestado previamente interés en participar en el presente proceso de selección.
q) Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo de al menos un ítem establecido para la presentación del presente proceso, dará como consecuencia el RECHAZO TOTAL de la Oferta.
r) Cuando la oferta no se ajuste a la forma de adjudicación establecida.
s) La no presentación de la oferta económica, conforme a los parámetros estipulados en el pliego de condiciones.
t) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
u) Lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021.
v) Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal hasta el plazo señalado en el cronograma para la Presentación de observaciones al informe de verificación o evaluación.
w) La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

x) Serán rechazadas las ofertas del proponente plural cuando esta se realice con un usuario del SECOP II diferente al de la unión temporal o consorcio".
y) Que el proponente adicione, suprima, cambie o modifique los ítems, la descripción, las unidades o cantidades señaladas en el anexo técnico y/o anexo económico.
z) Cuando la oferta no se ajuste a la forma de adjudicación establecida dentro del pliego de condiciones definitivo.
aa) Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.
ab) Que el Proponente o alguno de los integrantes del Proponente Plural esté reportado en el Boletín de responsables Fiscales emitido por la Contraloría General de la República
ac) Presentar la oferta con tachaduras o enmendaduras que no estén convalidadas en el pliego de condiciones.
ad) Presentar la oferta extemporáneamente.
ae) Cuando se presente propuesta condicionada para la aceptación de la oferta.
af) Las demás previstas en la ley.

NOTA:1 La Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No.1, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva contemplada en la Ley 1882 de 2018.

NOTA:2 Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo

NOTA:3 La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, la cual se publicará en el SECOP II. Contra este acto administrativo procederá el recurso de reposición, en las condiciones establecidas en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

Se constituye en causal de rechazo si el o los oferentes luego de las evaluaciones y en los términos previstos en el Decreto 1082 del 2015 y la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional "y el "manual de selección de mínima cuantía, Colombia compra eficiente", NO subsanan el cumplimiento de los requisitos o documentos habilitantes. De acuerdo a los plazos establecidos para subsanar los requisitos habilitantes.

La Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No.1, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva contemplada en la Ley 1882 de 2018.

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

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

3. MATRIZ DE RIESGOS.

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Media la ejecución del	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
[Número de riesgo]	[Clase]	[Fuente]	[Etapa]	[Tipo]	[Describir el riesgo]	[Documente consecuencias de la ocurrencia del evento]	[Valor del ACI]	[Valor del AIE]	[Valor del producto]	[Riesgo]	[Entre]	[Describir el tratamiento o control a ser implementado]	[Valor del ACI]	[Valor del AIE]	[Valor del producto]	[Riesgo]	[Entre]	[Entre el Gestor del Activo y terceros]	[Incluir fecha a cuando con el cual se inicia el tratamiento]	[Incluir fecha a cuando con el cual se inicia el tratamiento]	[Definir la forma de realizar el monitoreo]	[Definir la periodicidad del monitoreo]
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR FUERA DEL ALCANCE DE LOS INTERESADOS A PRESENTARSE	AFECTA LA OBTENCIÓN O CUBRIMIENTO DE LAS NECESIDADES REQUERIDAS EN EL OBJETO CONTRACTUAL	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	PLANEACIÓN, REVISIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO EN LA FASE PRECONTRACTUAL EN CASO DE QUE EL ERROR SEA DETECTADO EN LA ETAPA CONTRACTUAL SE VERIFICARÁ CON EL ÁREA JURÍDICA COMO PROCEDER	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD Y GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD Y EL GRUPO DE CONTRATOS VERIFICARA LA PERTINENCIA Y LA OPORTUNIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y FINANCIERAS REQUERIDAS PARA LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	REALIZACIÓN INCOMPLETA O INOPORTUNA DE ESTUDIOS DE MERCADO	AFECTA LA PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO, LA SELECCIÓN DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y LA VERIFICACIÓN EN EL MERCADO DE LA EXISTENCIA DE LOS ÍTEMS A ADQUIRIR EN LAS CONDICIONES ESTIPULADAS	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	PLANEACIÓN, REVISIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO EN LA FASE PRECONTRACTUAL EN CASO DE QUE EL ERROR SEA DETECTADO EN LA ETAPA CONTRACTUAL SE VERIFICARÁ CON EL ÁREA JURÍDICA COMO PROCEDER.	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO DE CONTRATOS REALIZARA LA VALORACION DEL ESTUDIO DE MERCADO	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DEBERÁ REALIZAR EL REFERENCIAMIENTO DE PRECIOS DONDE SE CONSIGNEN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS, COMPARAR LAS COTIZACIONES RECIBIDAS CON LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LOS COTIZANTES	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS
3	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	NO ESTAR INCLUIDO Y APROBADA LA CONTRATACIÓN SOLICITADA DENTRO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.	NO SATISFACER UNA NECESIDAD ESPECÍFICA DE LA ENTIDAD, DEJAR DE PRESTAR UN SERVICIO QUE SE REQUIERE PARA CUMPLIR LOS FINES INSTITUCIONALES.	3	4	7	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN	VERIFIVAR QUE EL OBJETO CONTRACTUAL ESTÉ INMERSO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN (Si APLICA)	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO TALENTO HUMANO	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DURANTE LA ETAPA PREPARATORIA DE LA CONTRATACIÓN, REVISA EL PLAN DE ADQUISICIONES Y VERIFICA SU INCLUSIÓN	PRECONTRACTUAL

N.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Valoración	Impacto después del tratamiento: Categoría	¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad
4	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN/ADJUDICACIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA POR: 1. EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS. 2. LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO. 3. LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. 4. LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.	DEMORAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O EN LA ADQUISICIÓN DE LOS ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD.	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE LA SERIEDAD DE LA OFERTA	2	3	5	Riesgo Medio	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO	ETAPA PRECONTRACTUAL
5	ESPECIFICO	INTERNO	ADJUDICACION	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO EN EXPEDICIÓN DE LAS POLIZAS	INCUMPLIMIENTO EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACION	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACION	2	3	6	Riesgo Medio	SI	GRUPO DE CONTRATOS SUPERVISOR	SUSCRIPCION DEL CONTRATO	APROBACIÓN DE LA GARANTÍA UNICA	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN	ETAPA PRECONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Calificación	¿A cuál se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Calificación					¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad
6	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	INADECUADO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	3	2	6	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE EL CUMPLIMIENTO	2	3	5	Riesgo Medio	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO DE CONTRATOS SUPERVISOR	INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN Y/O LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, SEGÚN APLIQUE	INFORME DE SUPERVISIÓN	MENSUAL.
7	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO CONTRATADO O EN LA ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS O SUMINISTRADOS	INCUMPLIMIENTO EN LAS ESPECIFICACIONES CONTRACTUALES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS O SUMINISTRADOS	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO EJECUCIÓN ADELANTAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA EL RECONOCIMIENTO Y COBRO DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS Y GARANTIAS A QUE HUBIERE LUGAR	3	2	5	Riesgo Medio	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN Y/O LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, SEGÚN APLIQUE	INFORME DE SUPERVISIÓN.	MENSUAL
8	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	AFECTACION A TERCEROS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DERIVADA EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE LA SALUD	PAGO DE CONDENAS JUDICIALES O CONCILIATORIAS QUE SE DERIVEN DE LA REALIZACIÓN DE UN ACTO INCORRECTO (ERRORES U OMISIONES) DEL PERSONAL DE LA SALUD	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	3	2	5	Riesgo Medio	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCUION CONTRACTUAL	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO	ETAPA PRECONTRACTUAL
9	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RETRASOS, ERRORES Y/O INCONSISTENCIAS EN EL PAGO DE LAS COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	INADECUADO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE CONDENAS JUDICIALES O CONCILIATORIAS QUE SE DERIVEN DEL RETRASO, ERRORES Y/O INCONSISTENCIAS EN EL PAGO DE LAS COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE EL PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALE E INDEMNIZACIONES LABORALES	3	2	4	Riesgo bajo	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	APROBACIÓN DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL TÉRMINO ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA EL CUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DENTRO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN A LO LARGO DE LA ETAPA CONTRACTUAL (SUPERVISIÓN)	ETAPA PRECONTRACTUAL

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
10	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	MALA CALIDAD, DEFICIENCIAS TECNICAS DEL BIEN O DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA, O IRREGULARIDADES EN EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD	POSIBLES AFECTACIONES PATRIMONIALES, MATERIALES Y HUMANAS POR LA INADECUADA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS PRESTADOS	3	2	6	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLAUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA POLIZA QUE AMPARE LA CALIDAD DE, BIEN O SERVICIO Y LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN SEGÚN SEA EL CASO	2	2	4	Riesgo bajo	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	APROBACIÓN DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARA LA IMPLEMENTACION ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA EL CUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DENTRO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN A LO LARGO DE LA ETAPA CONTRACTUAL (SUPERVISIÓN)	ETAPA PRECONTRACTUAL

Durante los períodos de selección, adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar riesgos eventuales que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye el análisis de los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

ETAPA CONTRACTUAL

1. LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS Y LA POLIZA DE GARANTIA,

TIPIFICACION: Cuando el contratista al cual fue adjudicado el contrato, presenta atrasos en la constitución y entrega de las pólizas para dar inicio al contrato y/o no se logra dar continuidad a la ejecución del contrato.

ASIGNACION: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.

TRATAMIENTO: Se informará al contratista al momento de la adjudicación del contrato la correcta presentación de las pólizas para dar inicio al contrato o para la continuidad en la ejecución del contrato, El cumplimiento de esta obligación será vigilada por el grupo de contratos y el supervisor del contrato.

2. RIESGO POR LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO,

TIPIFICACIÓN: Cuando el contratista preste el servicio de deficiente calidad y se presente una mala prestación del servicio.

ASIGNACIÓN: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las condiciones técnicas y de calidad de la prestación del servicio para tal fin, Para cubrir cualquier hecho producto de mala calidad del servicio prestado, el contratista se compromete a constituir la garantía de calidad hasta por el 50% del valor del contrato.

TRATAMIENTO: Verificación permanente del supervisor del contrato, con la suscripción de los debidos informes.

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO ASIGNADO	OFERENTES Y PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MÁS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200. SMLMV)	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

			AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.			DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y SUS MODIFICATORIOS Y HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	PROCEDE SU APLICACIÓN, COMO SANCIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA. LO QUE SE PRETENDE CON ELLA, ES EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD. NO OBSTANTE, LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE COBRAR PERJUICIOS ADICIONALES POR VALOR SUPERIOR AL PORCENTAJE QUE SE SEÑALE EN LA RESPECTIVA ESTIPULACIÓN CONTRACTUAL CUANDO QUIERA QUE LOS MISMOS SE ACREDITEN. LA CUANTÍA DE LA CLÁUSULA PENAL SERÁ COMO MÍNIMO DEL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL MISMO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO QUE NO SUPERE EL PORCENTAJE SEÑALADO. EL PAGO DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA ESTARÁ AMPARADO POR LA GARANTÍA ÚNICA EXIGIDA EN EL RESPECTIVO CONTRATO

Nota 1: **La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución del mismo.**

Nota 2: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que el evento en que por incumplimiento del contratista asegurado garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, 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.

NOTA 3: Responsabilidad Civil Profesional no se aceptarán pólizas que no amparen el objeto contractual (objeto y No. de contrato), que no garantice el aseguramiento exclusivo del valor asegurado en los términos de suficiencia prescritos en el Articulo 2.2.1.2.3.1.17 del decreto 1082 de 2015, ni aquellas que no contemple la condición de asegurado / beneficiario conforme al numeral 2 del Articulo 2.2.1.2.3.2.9 del atado decreto.

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Aviso de convocatoria y Publicación del Proyecto de pliego de Condiciones	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Acto de Apertura y Publicación de Pliego Definitivo	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Observaciones al Pliego de Condiciones.	a) Los interesados podrán solicitar aclaraciones del pliego de condiciones desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones hasta dentro del término establecido en el SECOP II. Fecha: según cronograma SECOP II. Hora: según cronograma SECOP II. b) Las solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la plataforma del SECOP II. c) Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la plataforma del SECOP II. d) La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal SECOP II, salvo la información de carácter reservado. **Nota:** no se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente, sólo será tenida en cuenta la información recibida a través del Sistema Electrónico SECOP II.
Interés en Participar	Los interesados en participar en el presente proceso, ***DEBEN PRESENTAR*** su manifestación de interés dentro de los ***3 días hábiles siguientes*** de la fecha del acto de apertura del proceso. La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la plataforma SECOP II. En caso de que la manifestación de interés sea presentada como Consorcio, Unión Temporal, deberá indicarse el nombre de la totalidad de sus integrantes. Se advierte que la forma en que se presente la manifestación de interés (Estructura singular o Plural) deberá coincidir con el de la oferta así como cada uno de los integrantes. En el evento de presentar manifestación de interés a nombre de persona natural o persona jurídica, esta no podrá hacerlo dentro del mismo proceso como integrante de consorcio, unión temporal o forma asociativa permitida por Ley 80 de 1993, la misma deberá coincidir con la oferta so pena de incurrir en causal de rechazo. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes del SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las

	manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados de la plataforma SECOP II. En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo. En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
Audiencia Pública de sorteo.	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 , llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, **según cronograma SECOP II**, en la Carrera 68 b bis No. 44– 58 Piso 1° - auditorio para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR". MECANISMO DE SORTEO: En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en el portal único de contratación estatal, www.contratos.gov.co.
Plazo del Proceso (apertura / cierre)	**APERTURA:** **Lugar:** Se realizará la apertura a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II **CIERRE:** **Lugar**: Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública-SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II
Evaluación de las Propuestas	Según cronograma SECOP II.
Publicación de las Evaluaciones	Según cronograma SECOP II

Presentación de Observaciones y Documentos Habilitantes	Según cronograma SECOP II **NOTA:** los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
Expedición y notificación del Acto Administrativo de Adjudicación	Según cronograma SECOP II.
Firma del contrato	Según cronograma SECOP II.

NOTA 1: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: De ser necesaria la aplicación del parágrafo 1 numeral 4 art 5 de la ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el Articulo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

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

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere este PLIEGO DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.
2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario denominado "Datos Básicos Beneficiario Cuenta".
3. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados sin decimales.
4. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.
5. La propuesta deberá ser presentada atendiendo lo dispuesto por Colombia Compra Eficiente a través de los manuales y guías de uso del SECOP II.

En caso de que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre de la compañía aseguradora líder de la misma y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

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

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

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

7. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

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

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

8. CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo previsto en la Ley 2069 de 2020, Decreto 1860 de 2021 y artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional.

MÉTODO ALEATORIO

EL MÉTODO SERÁ MEDIANTE BALOTA AL AZAR: Para este caso, en audiencia pública de adjudicación, se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate.

Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente.

El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas.

Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

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

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

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

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en Unión Temporal o Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los Consorcios y Uniones Temporales, el Representante designado.

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

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

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1 PERSONA NATURAL.

Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.
El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

- Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

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

1.1.2.2 PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA

Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

b. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el certificado de existencia y representación legal.

c. Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad o sucursal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.

d. Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

1.1.2.3 PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO.

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

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

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

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

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

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

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

1.1.2.4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

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

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

1.1.2.4.1 PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se

deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del bien o servicio o de la vigencia del contrato.

c. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

d. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y suministrar la información solicitada, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1.2.5. Apoderado.

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

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

1.1.4. PROPUESTAS CONJUNTAS.

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y la Circular Externa 067 de 2010, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Cada uno de los proponentes deberán ser una persona jurídica (Prestadores de Servicios de Salud) debidamente habilitada tal y como lo indica la Resolución 3100 de 2019.
- El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.
- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.
- Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
- Acreditar la existencia, representación, capacidad legal de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.
- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.
- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) o más personas jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal),

se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

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

- **Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del consorcio o unión temporal.**

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

En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberán presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.

Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.

No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.

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

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

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

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

1.1.6 FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

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

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

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

1.1.7. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.

NOTA: No aplica para las personas (Naturales y Jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará los antecedentes disciplinarios del representante legal del proponente en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

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

1.1.9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

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

1.1.10. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el certificado de antecedentes judiciales delitos sexuales contra menores al que se refiere la ley 1918 de 2018, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, lo anterior teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1918 de 2018 y el parágrafo 2 del artículo 2 del Decreto 753 de 2019.

1.1.11. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

De conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, que fuera modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el proponente junto con la presentación de su oferta debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, la cual debe tener una fecha de expedición no mayor a quince (15) días calendario anteriores a la fecha del cierre del presente proceso de selección.

Si el proponente es persona jurídica debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite el pago de los aportes realizados durante por lo menos los seis (6) meses anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos laborales) así como los aportes parafiscales: Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dicha certificación debe venir suscrita por el Revisor Fiscal de la sociedad, si el proponente de acuerdo con la Ley lo requiere, para lo cual deberá aportar, copia del documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de vigencia de inscripción y Antecedentes disciplinarios de la Junta Central de Contadores, el cual debe encontrarse vigente, para la fecha de cierre del presente proceso, o en caso contrario la certificación debe venir suscrita por el Representante Legal de la sociedad proponente.

En el caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes cuando los mismos sean personas jurídicas constituidas en Colombia, deberán presentar en forma independiente dicha certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo y según corresponda.

Si el proponente es persona natural sin personal a cargo, debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite que no cuenta con personal a cargo y por ende no está obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social y adicional deberá allegar la planilla de pago del último mes a través de la cual se acredite estar al día en el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, éstos últimos cuando a ello hubiere lugar.

Si el proponente es persona natural con personal a cargo debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite, que se encuentra al día con el pago de los aportes realizados durante por lo menos seis (6) meses anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos laborales) así como los aportes parafiscales: Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del personal a cargo.

Nota 1: En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Nota 2: En caso de que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de seguridad social y aportes parafiscales en relación con personal, debe así indicarlo en la certificación expedida por el Revisor Fiscal o por el representante legal o por la proponente persona natural, según el caso, estos últimos bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la presentación de la oferta.

1.1.12. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS.

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **FORMULARIO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS** y entregarlo con la oferta

1.1.13. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** y entregarlo con la oferta.

1.1.14. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del formulario ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD y entregarlo con la oferta

1.1.15. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el **REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)** de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

1.1.16. CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS (REDAM)

El proponente (persona natural o el representante legal de la persona jurídica) deberá aportar con su propuesta el Certificado de Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, entendido este como el Documento que expide gratuitamente el REDAM sobre la condición o no de deudor alimentario moroso de una persona, como consecuencia de su inclusión o cancelación en el registro, generado con una antelación no mayor a un mes, contado retroactivamente a partir de la fecha de cierre. Para el caso de las uniones temporales o consorcios o sociedad con objeto único, deberá aportar el certificado del representante legal de cada uno de sus integrantes."

1.1.17. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente para respaldar la seriedad de su oferta, deberá constituir a favor de la **NACIÓN POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, NIT 900336524 – 5,** garantía consistente en póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera por una suma equivalente al diez por ciento (10%) **del valor del proceso**, con vigencia de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha del cierre del proceso. La exigencia del pago de la garantía tiene el carácter de indemnizatorio por incumplimiento de la propuesta presentada por el adjudicatario o no firma del contrato y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios causados por dicho incumplimiento. El proponente deberá presentar con la garantía de seriedad de la oferta la constancia de pago de la misma.

Cuando la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal, la póliza de garantía debe ser tomada a nombre de todos sus integrantes tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos.

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

La vigencia será de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de cierre del proceso.

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

1.2 REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre del año 2025**, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1.2.1 Estados Financieros

Con el fin de verificar la Capacidad Financiera y Patrimonial, los Oferentes deberán presentar los Estados Financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1.2.1.1. Proponentes Nacionales:

Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General

El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a 31 de diciembre del año 2025 clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. El Balance General deberá venir debidamente certificado por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como debidamente dictaminado

por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen de los Estados financieros. El Oferente que por ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar dictamen de los Estados Financieros.

NOTA: Para efectos de la verificación financiera, el Revisor Fiscal debe encontrarse registrado en la Cámara de Comercio conforme a lo establecido en el **Artículo 163 del Código de Comercio** que a la letra señala:

> ***Art. 163: Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o*** *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
>
> *Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.*

Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el **Art. 164. del Código de Comercio** que a la letra señala:

> ***Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción.*** *Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección.*
> *La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción.*

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a Diciembre del año 2025

D. Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

1.2.1.2. Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

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

Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estacos financieros presentados.

1.2.2. Criterios de Verificación de Cumplimiento de Orden financiero: El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación y de cumplimiento así:

Verificación Capacidad Financiera (Cumple O No Cumple)

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder fecha de corte **31 de diciembre del año 2025**, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

A. Indicadores de capacidad financiera

Los indicadores de capacidad financiera requeridos para verificar la capacidad mínima requerida son los siguientes:

1. **Índice de liquidez**: **Activo Corriente/Pasivo Corriente**, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **0,12 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación**.

2. **índice de Endeudamiento**: **(Pasivo Total/Activo Total) x 100,** este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **73%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

3. **Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses)** con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **4,40. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.**

B. Indicadores de capacidad organizacional

La ***capacidad organizacional*** se evalúa a través de indicadores que miden el rendimiento de las inversiones y la eficiencia en el uso de activos del interesado, como son:

(a) **Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio)** este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,01.** La Oferta que no cumpla con este indicador no continuara en el proceso de selección.

(b) **Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total)** este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,003.** La Oferta que no cumpla con este indicador no continuara en el proceso de selección.

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>= 0,01	**>= 0,003**	**>= 0,12**	**<= 73%**	**>= 4,40**

DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES PARA LOS OFERENTES PLURALES, (CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES)

NOTA: Para la determinación de los Indicadores Financieros y organizacionales y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios o Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicara por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

En el caso de consorcios y Uniones temporales la información financiera será presentado por cada uno de los integrantes con el lleno de los requisitos exigidos en el pliego de condiciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará la información financiera de acuerdo a lo certificado por la cámara de Comercio del domicilio del proponente; **cada uno de los integrantes del proponente plural deberá indicar el año a 31 de diciembre de la última vigencia, es decir, del año 2025, que deberá ser tenido en cuenta por la Entidad para realizar la verificación.**

1.2.3 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Contratista nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un Consorcio o Unión Temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando

intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto.

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

1.2.4 CERTIFICACIÓN BANCARIA

El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva, en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

1.2.5 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros de conformidad con el **Formulario** del presente pliego.

1.3 REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO

1.3.1 OFERTA ECONÓMICA. El oferente deberá presentar su oferta económica conforme se establece en el Anexo.

1.4. REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO-CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

El oferente deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el Anexo No. 1 del presente pliego de condiciones, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas las cuales se verificarán como "cumple o no cumple" EL ANEXO MENCIONADO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

1.4.1 EXPERIENCIA PROPONENTE:

Para la acreditación de la experiencia del proponente, deberá hacerlo mediante la presentación certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del Oferente debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y calidad del servicio prestado. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

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

NOTA: Para el caso de contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, se tomará la fecha de legalización del contrato, hasta la fecha de expedición de la certificación; criterios que aplican igualmente al momento de referirse al % de ejecución, por lo cual se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

1.4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (TOTAL 602.5 PUNTOS)

CRITERIO DE LA EVALUACIÓN	PUNTAJE
1- actividades complementarias	500 PUNTOS
2- Protección a la industria nacional	100 PUNTOS
3- Participación de mujeres en el sistema de compras públicas.	2,5 PUNTOS
Total	**602.5 PUNTOS**

1.4.3 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (500 PUNTOS)

El proponente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido los siguientes criterios adicionales de calificación de orden técnico, se le asignará un máximo de (500) puntos de la siguiente manera:

ITEM	Descripción	CALIFICACION	OFRECE
1	El oferente que oferte oportunidad de atención ambulatoria en un tiempo de 10 días calendario siguientes a la solicitud	500	
2	El oferente que oferte oportunidad de atención ambulatoria en un tiempo de 15 días calendario siguientes a la solicitud	200	
3	El oferente que oferte oportunidad de atención ambulatoria en un tiempo de 20 días calendario siguientes a la solicitud	100	

Nota 1: Para verificar este criterio el oferente deberá diligenciar EL ANEXO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN. El Oferente deberá escoger **solo una opción** marcando una X en el ítem a ofrecer.

Nota 2: El oferente diligenciará el anexo **CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.**

Nota 3: La aplicación de los puntajes en el anterior cuadro se realizará de la siguiente manera: se aplicará el puntaje adicional por ítem a la empresa que lo ofrezca, en caso contrario el puntaje asignado será cero (0).

1.4.4 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" y en aplicación al **"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de Diciembre de 2014

"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o **servicios nacionales**.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y **servicios profesionales, técnicos y operativos.** Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)"

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se**

acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor. Una vez el Evaluador Técnico verifique en el **Formulario Apoyo a la Industria Nacional,** el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.
Para que el Proponente obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos.

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II),** en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal de profesionales MEDICOS ESPECIALISTAS serán mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos. DE NO REALIZAR EXPRESAMENTE LA SOLICITUD NO OBTENDRA PUNTAJE.

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	50

Personal del contrato	Puntajes
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL**, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el **Formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL,** publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

1.4.5 EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el Artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020 o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

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

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el **Formulario EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES** el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes

REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS LEY 2195 DE 2022.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 reducirá durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020, de conformidad con el Artículo 58 de la Ley 2195 de 2022.

1.5 EVALUACIÓN ECONÓMICA (397.5 PUNTOS)

A la oferta que presente el mayor porcentaje único de descuento para la totalidad de los items, se le asignará el mayor puntaje (397,5 PUNTOS) a los demás se les aplicará la siguiente fórmula

Al oferente que realice el mayor porcentaje de descuento, se le aplicara la siguiente formula:

$$\textit{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\textit{Porcentaje ofrecido de la oferta a evaluar}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 397.5$$

NOTA 1: El oferente deberá diligenciar y aportar con su oferta, el anexo **OFERTA ECONÓMICA**, con la cual se realizará la verificación de asignación de puntos

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

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la Policía Nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 de la Policía Nacional, adelantará la Presente Invitación Publica y para ello suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo.

Dado en Bogotá D.C. a los, 17 JUL 2026

Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No1

Elaborado por: Subintendente **DIEGO PATIÑO GONZALEZ**
Analista de Contratos

Revisado por: Subintendente **DIEGO PATIÑO GONZALEZ**
Jefe (E) Grupo Contratos RASES No.1

Aprobado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe (E) Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo. Mayor **ANGIE JAZBLEIDY HERNÁNDEZ GAMBA**
Jefe (E) Grupo de Asuntos Jurídicos Rases No 1

JD

ANEXO
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el Representante Legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas para cada ítem.

1. SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y JUNTAS MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS

ÍTEM	SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	CONSULTA DE ESPECIALDADES Y SUPRAESPECIALIDADES PRIMERA Y VEZ Y CONTROL		
2	CONSULTA DE PROFESIONALES DE APOYO TERAPEUTICO (NUTRICION, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TRABAJO SOCIAL)		
3	JUNTA DE CUIDADOS PALIATIVOS		
4	JUNTA DE SEDESTACIÓN		
5	JUNTA DE REHABILITACIÓN		
6	JUNTA DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES		
7	JUNTA DE MOVIMIENTOS ANORMALES		
8	JUNTA DE ORTOPEDIA		
9	JUNTA DE FRAGILIDAD ÓSEA		
10	JUNTA DE ENFERMEDADES METABOLICAS Y NEURODEGENERATIVAS		
11	JUNTA OTOLÓGICA		
12	JUNTA DE ESPASTICIDAD		
13	JUNTA DE CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD		

2. APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

ITEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	891901	VIDEO TELEMETRIA HORA		
2	930401	EVALUACIÓN FUNCIONAL MOTORA MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES		
3	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD		
4	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD		
5	930403	LABORATORIO DE MARCHA		
6	933300	HIDROTERAPIA		
7	930111	ANÁLISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL		
8	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		
9	873305	ORTORADIOGRAFIA - ADULTOS		
10	873306	ORTORADIOGRAFIA - NIÑOS		
11	883905	ESPECTROSCOPIA		
12	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO		
13	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO		
14	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN EN MUESTRA		
15	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES		
16	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA		
17	898002	CITOLOGÍAS DE LÍQUIDOS CORPORALES		

18	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO (BACAF)		
19	898104	INMUNOFLUORESCENCIA		

3. SERVICIOS BAJO MODALIDAD DE PAQUETE:

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	PRESTACIONES MÍNIMAS	OFRECE	
				SI	NO
1	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
2	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
3	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
4	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
5	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
6	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
7	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
8	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
9	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
10	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
11	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
12	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
13	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
14	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
15	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
16	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
17	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACCICO O LUMBAR)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
18	53104	BLOQUEO DE SENO CARITOIDEO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
19	53110	BLOQUEO NERVIO VAGO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
20	53113	BLOQUEO REGIONAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
21	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
22	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
23	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
24	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
25	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELAICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
26	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
27	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		

28	53111	BLOQUEO DE NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
29	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
30	779951	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		
31	779952	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		
32	779953	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - TERCER Y CUARTO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		
33	790932	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA CON YESO CORPORAL	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		
34	883911A	ANGIORRESONANCIA CON SEDACIÓN	Incluye: anestesia, insumos, medios de contraste, RMN de reconstrucción tridimensional		
35	883911B	ANGIORESONANCIA SIN SEDACIÓN	Incluye: insumos, medios de contraste, RMN De reconstrucción tridimensional		
36	12403	PAQUETE CORRECCIÓN BOVEDA CRANEAL CON PSI Y CRANEOPLASTIA	Incluye: honorarios, implante craneal especifico, derecho a sala, material		
37	31101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias fisicas		
38	32303	RIZOTOMIA DORSAL - SIN REHABILITACION	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias fisicas		
39	28314	NEUROESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA BILAT EQUIPO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugia, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala		
40	28203	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA BILATERAL EQUIPO NO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugia, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala		
41	012205A	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (RECARGABLE)	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala		
42	012205B	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (NO RECARGABLE)	incluye: honorarios, derecho a sala, sistema no recargable activa pc para recambio de kinetra		
43	039304A	ESTIMULACION DE RAICES SACRAS POSTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación		
44	039304B	ESTIMULACIÓN DE RAICES SACRAS ANTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación		
45	39003	COLOCACION DE BOMBA INTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)	incluye: honorarios, derecho a sala, bomba intratecal internación		

46	992990	RECARGA BOMBAINTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye: honorarios, kit de relleno de bomba y derecho a sala		
47	39307	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA QUIRÚRGICA	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal		
48	39309	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA PERCUTANEA (SIN GENERADOR)	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal		
49	53302	GANGLIOLISIS POR RADIOFRECUENCIA	incluye: honorarios, equipos especiales, insumos específicos, derecho a sala		
50	28307	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA SIN EQUIPO	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, tac cerebral, (2), internación, derecho a sala		
51	814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	incluye honorarios, materiales, derecho a sala, valoraciones		
52	814509	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA COMPLEJIDAD ESTANDAR (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho de sala, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año		
53	814510	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA ALTA COMPLEJIDAD (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho de sala, estancia hospitalaria en habitación uni o bipersonal, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año		
54	849512	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE ALTA COMPLEJIDAD	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho a sala, controles postquirúrgicos hasta por un año		
55	772713A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
56	772713B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
57	772506A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
58	772506B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
59	783001	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE EXTREMIDADES - RECONSTRUCCIÓN	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
60	772912	OSTEOTOMÍA PELVICA COMPLEJA (CIRUGÍA DE GANZ)	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
61	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBRO SUPERIOR	incluye: honorarios, derecho a sala, laboratorios, prequirúrgicos, imágenes prequirúrgicas, estancia unipersonal y controles postoperatorios		

62	54204	PLEXO BRAQUIAL SEGMENTO I INTERVENCIÓN - ALTO COMPLETO	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia, aguja estimuladora de nervio		
63	838502A	PONSETI UNILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala		
64	838502B	PONSETI BILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala		
65	935308A	CAMBIO DE YESO UNILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio		
66	935308B	CAMBIO DE YESO BILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio		
67	810854	CIRUGÍA ELONGACION DE COLUMNA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
68	810434	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE MEDIANA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
69	810018	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE ALTA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia		
70	772951	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA - REVISIÓN	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia		
71	814102	PROGRAMA DE ARTROSCOPIA DE CADERA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
72	773102	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
73	773104	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
74	861411A	PAQUETE APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA DE MIEMBRO SUPERIOR (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye; honorarios, derecho a sala, terapia física y terapia ocupacional posterior al procedimiento, apoyo diagnóstico		
75	861411B	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA CON TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos, medicamento (toxina botulínica)		
76	861411C	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA SIN TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos		
77	891907	MONITOREO NEUROFISIOLOGICO	Honorarios, estudios de apoyo diagnóstico, insumos y equipo		
78	39102	PRUEBA DE COLOCACION BOMBA INTRATECAL	honorarios, junta de espasticidad, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos (baclofeno)		
79	048102A	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL BAJA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos		
80	048102B	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL MEDIANA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos		
81	766606	CIRUGÍA ORTONÁTICA MONOMAXILAR	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos		
82	766607	CIRUGÍA ORTONÁTICA BIMAXILAR	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos		
83	764402	DISTRACCION MANDIBULAR	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos		

84	766402	DISTRACCIÓN DE TERCIO MEDIO	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos		

4. SERVICIOS OFERTADOS BAJO MODALIDAD EVENTO

ITEMS	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA		
2	44402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA		
3	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA		
4	44511	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA		
5	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA		
6	44513	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
7	44514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA		
8	44515	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA		
9	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA		
10	44517	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
11	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA		
12	44521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA		
13	44522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
14	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA		
15	44524	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA		
16	44525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
17	44526	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA		
18	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA		
19	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA		
20	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA		
21	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD		
22	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD		
23	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO		
24	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO		
25	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)		
26	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
27	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA		
28	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA		
29	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ		
30	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ		
31	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)		
32	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)		
33	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)		
34	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
35	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS		
36	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR		
37	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
38	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
39	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
40	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA		
41	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)		
42	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA		
43	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN		

44	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA		
45	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA		
46	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
47	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA		
48	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
49	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA		
50	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
51	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA		
52	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
53	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA		
54	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA		
55	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA		
56	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA		
57	772509	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA		
58	772510	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA		
59	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA		
60	772512	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA		
61	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA		
62	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA		
63	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR		
64	772516	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR		
65	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN		
66	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
67	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
68	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA		
69	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA		
70	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
71	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
72	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
73	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA		
74	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
75	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ		
76	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN		
77	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN		
78	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN		
79	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN		
80	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN		
81	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA		
82	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA		
83	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ		
84	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ		
85	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA		
86	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA		
87	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA		
88	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA		
89	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN		
90	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN		
91	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA		
92	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA		
93	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA		
94	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA		
95	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN		

96	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN		
97	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA		
98	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS		
99	772914	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PELVIS		
100	772915	RECONSTRUCCIÓN DE PELVIS EN EXTROFIA VESICAL		
101	772933	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
102	772934	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
103	772935	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
104	772936	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
105	772937	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
106	772938	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
107	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
108	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
109	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
110	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
111	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
112	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
113	772945	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS		
114	772946	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS		
115	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS		
116	772948	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS		
117	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS		
118	772950	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS		
119	772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL		
120	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL		
121	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL		
122	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA		
123	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA		
124	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA		
125	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA		
126	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA		
127	773007	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
128	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA		
129	773009	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
130	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA		
131	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA		
132	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA		
133	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA		
134	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA		
135	774912	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ENDOSCÓPICA		
136	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
137	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		

138	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
139	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
140	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
141	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
142	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
143	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
144	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)		
145	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA		
146	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA		
147	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA		
148	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA		
149	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)		
150	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)		
151	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO		
152	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO		
153	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO		
154	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO		
155	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO		
156	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO		
157	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS		
158	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS		
159	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR		
160	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
161	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR		
162	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA		
163	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA		
164	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ		
165	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ		
166	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS		
167	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS		
168	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO		
169	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA		
170	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA		
171	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO		
172	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO		
173	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS		
174	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS		
175	776929	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA		
176	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL		
177	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
178	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR		
179	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
180	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA		
181	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA		
182	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL		
183	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS		

184	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS		
185	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL		
186	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
187	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
188	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
189	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
190	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
191	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
192	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
193	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
194	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA		
195	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
196	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
197	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
198	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
199	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
200	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
201	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
202	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
203	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
204	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
205	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
206	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
207	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
208	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
209	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
210	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
211	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
212	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
213	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR		
214	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA		
215	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		

216	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA		
217	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
218	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
219	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
220	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
221	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
222	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
223	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
224	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
225	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
226	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
227	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
228	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
229	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
230	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
231	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
232	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
233	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
234	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
235	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
236	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
237	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA		
238	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA		
239	777001	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS		
240	777002	OBTENCIÓN DE TEJIDO ÓSEO (DONANTE)		
241	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA		
242	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA		
243	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN		
244	777200	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD		
245	777300	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD		
246	777400	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD		
247	777500	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD		
248	777600	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD		
249	777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD		
250	777800	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD		
251	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO		
252	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA		
253	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA		
254	778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA		
255	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS		

256	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN		
257	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL		
258	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO		
259	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL		
260	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)		
261	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO		
262	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO		
263	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO		
264	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON		
265	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO		
266	778307	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ARTROSCÓPICA		
267	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA		
268	778404	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA		
269	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA		
270	778406	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA		
271	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR		
272	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)		
273	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)		
274	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ		
275	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
276	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)		
277	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
278	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)		
279	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS		
280	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA		
281	778923	HEMIPELVECTOMÍA		
282	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL		
283	778932	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL		
284	778933	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
285	778942	CERVICOTOMÍA CERVICAL ANTERIOR		
286	778954	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL		
287	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
288	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
289	778957	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
290	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
291	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR		
292	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA		
293	778961	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL		
294	778962	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA		
295	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA		
296	778964	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR		
297	778965	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL		
298	778966	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL		
299	778967	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR		
300	778968	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR		
301	778969	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR		
302	779101	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA		
303	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA		
304	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN		
305	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)		
306	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO		
307	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO		
308	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO		
309	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA		
310	779403	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA		
311	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA		
312	779500	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD		
313	779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD		

314	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ		
315	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO		
316	779802	ASTRAGALECTOMÍA		
317	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
318	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
319	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]		
320	779942	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL		
321	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
322	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
323	779945	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
324	779946	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
325	779947	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR		
326	779948	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR		
327	779949	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO		
328	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO		
329	779954	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO		
330	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO		
331	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO		
332	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO		
333	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
334	779959	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO		
335	779960	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO		
336	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO		
337	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO		
338	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO		
339	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
340	779965	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO		
341	779966	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
342	779967	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO		
343	779968	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
344	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA		
345	780102	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÍCULA VÍA ABIERTA		
346	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO		
347	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO		
348	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD		
349	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)		
350	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES		
351	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
352	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES		
353	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR		
354	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR		
355	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR		
356	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ		
357	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA		
358	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA		
359	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ		
360	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ		
361	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO		
362	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)		

363	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA		
364	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA		
365	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE		
366	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS		
367	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS		
368	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR		
369	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR		
370	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO		
371	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO		
372	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO		
373	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO		
374	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA		
375	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO		
376	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR		
377	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO		
378	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)		
379	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA		
380	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ		
381	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ		
382	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE		
383	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL		
384	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE		
385	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)		
386	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO		
387	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE		
388	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR		
389	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL		
390	782102	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO		
391	782103	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO		
392	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
393	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO		
394	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO		
395	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO		
396	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO		
397	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO		
398	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO		
399	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
400	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
401	782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS		
402	782321	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS		
403	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS		
404	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO		
405	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR		
406	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR		
407	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR		
408	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
409	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ		
410	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ		
411	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ		
412	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ		
413	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ		
414	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ		
415	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
416	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
417	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)		
418	782621	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)		
419	782631	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)		

420	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)		
421	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
422	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
423	782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
424	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)		
425	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
426	782761	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
427	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
428	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)		
429	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA		
430	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
431	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
432	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
433	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
434	783305	ALARGAMIENTO DE CÚBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA		
435	783306	ALARGAMIENTO DE CÚBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA		
436	783307	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
437	783308	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
438	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
439	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
440	783403	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
441	783404	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
442	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
443	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
444	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
445	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
446	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
447	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
448	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
449	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
450	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
451	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
452	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
453	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
454	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		

455	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
456	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
457	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
458	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
459	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
460	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
461	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
462	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
463	783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
464	783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
465	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
466	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
467	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
468	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
469	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA		
470	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA		
471	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO		
472	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO		
473	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO		
474	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO		
475	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO		
476	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO		
477	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA		
478	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO		
479	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO		
480	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO		
481	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA		
482	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL		
483	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR		
484	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA		
485	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA		
486	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ		
487	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO		
488	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO		
489	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO		
490	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS		
491	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE		
492	785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD		
493	785400	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD		
494	785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD		
495	786001	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO		
496	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA		
497	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)		

498	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA		
499	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO		
500	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA		
501	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO		
502	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA		
503	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
504	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA		
505	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR		
506	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA		
507	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA		
508	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA		
509	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ		
510	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA		
511	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)		
512	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA		
513	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO		
514	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA		
515	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE		
516	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA		
517	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS		
518	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA		
519	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR		
520	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR		
521	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL		
522	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR		
523	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR		
524	787100	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD		
525	787200	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD		
526	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD		
527	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD		
528	787500	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD		
529	787600	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD		
530	787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD		
531	787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
532	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO		
533	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE		
534	789201	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO ÓSEO DE HÚMERO		
535	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD		
536	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)		
537	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO		
538	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)		
539	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
540	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD		

541	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA		
542	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ		
543	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO		
544	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
545	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
546	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS		
547	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA		
548	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO		
549	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA		
550	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)		
551	791102	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
552	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES		
553	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN		
554	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN		
555	791401	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
556	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO		
557	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO		
558	791405	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA		
559	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA		
560	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA		
561	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA		
562	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA		
563	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA		
564	791702	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA		
565	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA		
566	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA		
567	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA		
568	791740	REVISIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA		
569	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO		
570	791930	REDUCCIÓN DE FRACTURA, DESCOMPRESIÓN CON INSTRUMENTACIÓN, EN SEGMENTO TORÁCICO O LUMBAR, VÍA ENDOSCÓPICA		
571	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS		
572	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA		
573	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES		
574	792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD		
575	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO		

576	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO		
577	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO		
578	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA		
579	792500	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD		
580	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)		
581	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO		
582	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE		
583	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS		
584	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA		
585	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA		
586	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN		
587	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
588	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
589	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
590	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
591	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
592	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
593	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA		
594	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA		
595	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
596	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
597	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA		
598	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA		
599	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA		
600	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA		
601	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA		
602	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
603	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
604	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
605	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
606	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA		

607	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA		
608	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
609	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
610	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
611	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA		
612	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
613	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA		
614	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA		
615	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
616	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
617	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
618	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
619	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA		
620	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA		
621	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA		
622	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
623	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
624	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
625	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
626	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
627	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA		
628	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR		
629	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR		
630	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR		
631	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR		
632	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR		
633	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR		
634	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR		
635	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR		
636	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR		
637	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
638	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN		
639	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN		
640	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN		
641	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN		

642	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN		
643	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN		
644	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN		
645	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN		
646	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN		
647	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN		
648	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN		
649	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN		
650	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO		
651	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO		
652	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN		
653	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN		
654	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN		
655	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN		
656	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR		
657	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR		
658	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN		
659	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN		
660	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN		
661	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN		
662	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD		
663	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO		
664	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)		
665	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD		
666	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD		
667	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD		
668	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
669	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD		
670	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA		
671	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS		
672	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA		
673	797300	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD		
674	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA		
675	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA		
676	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
677	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
678	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)		
679	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA		
680	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS		

681	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA		
682	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL		
683	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA		
684	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)		
685	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS		
686	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA		
687	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE		
688	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR		
689	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR		
690	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL		
691	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE ESCAPULA ALADA)		
692	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL		
693	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA		
694	798303	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA		
695	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA		
696	798402	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA		
697	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA		
698	798404	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA		
699	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA		
700	798406	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA		
701	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA		
702	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA		
703	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA		
704	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA		
705	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)		
706	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN		
707	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL		
708	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]		
709	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO		
710	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
711	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
712	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
713	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
714	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)		
715	799402	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA		
716	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA		
717	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA		
718	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA		
719	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA		
720	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA		
721	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA		
722	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA		
723	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA		

724	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA		
725	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
726	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO		
727	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO		
728	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO		
729	799710	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
730	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)		
731	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)		
732	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX		
733	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS		
734	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		
735	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA		
736	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA		
737	800103	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
738	800104	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
739	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA		
740	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA		
741	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA		
742	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA		
743	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA		
744	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA		
745	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA		
746	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA		
747	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA		
748	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA		
749	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA		
750	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA		
751	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA		
752	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA		
753	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR		
754	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD		
755	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD		
756	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD		
757	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD		
758	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD		
759	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD		
760	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD		
761	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO		
762	802201	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO		
763	802301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA		
764	802401	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO		
765	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS		

766	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA		
767	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA		
768	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO		
769	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)		
770	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
771	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA		
772	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA		
773	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA		
774	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA		
775	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA		
776	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
777	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA		
778	804001	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR		
779	804002	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTERESPINOSO O INTERFACETARIO O INTERLAMINAR		
780	804101	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
781	804200	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD		
782	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
783	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
784	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
785	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
786	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS		
787	804401	CAPSULODESIS EN MANO		
788	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA		
789	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA		
790	804503	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ABIERTA		
791	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA		
792	804600	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD		
793	804701	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
794	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]		
795	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]		
796	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA		
797	805107	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO		
798	805108	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA		
799	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA		
800	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO		
801	805112	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
802	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
803	805116	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
804	805117	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
805	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA		
806	805119	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
807	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		

808	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
809	805126	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
810	805127	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
811	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA		
812	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
813	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
814	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL		
815	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA		
816	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR		
817	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
818	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
819	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
820	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
821	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
822	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
823	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
824	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
825	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
826	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA		
827	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA		
828	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA		
829	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA		
830	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA		
831	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA		
832	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA		
833	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA		
834	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA		
835	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA		
836	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA		
837	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
838	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
839	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL		
840	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA		
841	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA		
842	807103	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
843	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA		
844	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA		
845	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA		
846	807203	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
847	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA		
848	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA		

849	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA		
850	807303	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
851	807304	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA		
852	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA		
853	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA		
854	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA		
855	807404	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA		
856	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA		
857	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA		
858	807503	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA		
859	807504	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA		
860	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA		
861	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA		
862	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
863	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA		
864	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA		
865	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA		
866	807707	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA		
867	807708	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA		
868	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
869	807802	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA		
870	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
871	807804	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA		
872	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
873	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
874	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA		
875	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA		
876	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA		
877	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
878	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA		
879	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA		
880	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA		
881	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
882	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA		
883	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
884	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
885	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA		
886	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA		
887	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA		
888	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA		
889	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA		
890	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA		
891	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
892	808102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
893	808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
894	808114	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
895	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO		

896	808202	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA		
897	808204	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA		
898	808302	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
899	808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA		
900	808502	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
901	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA		
902	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
903	808604	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
904	808702	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
905	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA		
906	808704	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
907	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA		
908	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
909	808802	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA		
910	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
911	810002	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
912	810003	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
913	810004	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
914	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
915	810006	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
916	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
917	810008	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
918	810009	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
919	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
920	810011	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
921	810012	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
922	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
923	810014	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
924	810015	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
925	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
926	810017	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
927	810019	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN VERTEBRAL		
928	810020	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOVERTEBRAL		

929	810021	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOCOSTAL		
930	810022	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOPÉLVICO		
931	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN		
932	810024	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
933	810025	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
934	810026	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS		
935	810027	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS		
936	810028	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
937	810029	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
938	810030	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS		
939	810031	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS		
940	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
941	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN		
942	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN		
943	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN		
944	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		
945	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN		
946	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		
947	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		
948	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		
949	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
950	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN		
951	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
952	810118	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
953	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
954	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
955	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
956	810122	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
957	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
958	810124	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
959	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
960	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
961	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
962	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		

963	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
964	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
965	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
966	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
967	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
968	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
969	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
970	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
971	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
972	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
973	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
974	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
975	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
976	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
977	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
978	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
979	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
980	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
981	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
982	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
983	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
984	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
985	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
986	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
987	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
988	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
989	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
990	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
991	810423	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
992	810424	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
993	810425	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
994	810426	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
995	810427	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		

996	810428	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
997	810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
998	810430	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
999	810431	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
1000	810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
1001	810433	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
1002	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1003	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1004	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1005	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1006	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1007	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1008	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1009	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1010	810514	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1011	810515	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1012	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1013	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1014	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1015	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1016	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1017	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1018	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1019	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1020	810524	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA		
1021	810525	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA		
1022	810526	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA		
1023	810527	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA		
1024	810528	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA		
1025	810529	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA		
1026	810530	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA		
1027	810531	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA		
1028	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA		

1029	810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA		
1030	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1031	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1032	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1033	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1034	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1035	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1036	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1037	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1038	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1039	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1040	810617	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1041	810618	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1042	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1043	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1044	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1045	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1046	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1047	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1048	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL		
1049	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1050	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1051	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1052	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1053	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1054	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1055	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1056	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1057	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
1058	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1059	810636	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1060	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		

1061	810638	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1062	810639	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1063	810640	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA		
1064	810641	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1065	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
1066	810643	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1067	810644	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1068	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
1069	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1070	810647	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1071	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1072	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1073	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1074	810818	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1075	810819	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1076	810820	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1077	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1078	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1079	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1080	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1081	810825	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1082	810826	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1083	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1084	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1085	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1086	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1087	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1088	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1089	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA		
1090	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1091	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1092	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1093	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1094	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		

1095	810839	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1096	810840	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1097	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1098	810842	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1099	810843	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1100	810844	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
1101	810845	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1102	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
1103	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1104	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA		
1105	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA		
1106	810850	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA		
1107	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
1108	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1109	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA		
1110	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL		
1111	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR		
1112	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL		
1113	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR		
1114	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL		
1115	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR		
1116	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL		
1117	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR		
1118	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL		
1119	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR		
1120	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL		
1121	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR		
1122	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL		
1123	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR		
1124	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA		
1125	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1126	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA		
1127	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA		
1128	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1129	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA		
1130	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA		
1131	811206	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ARTROSCÓPICA		
1132	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA		
1133	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1134	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA		
1135	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1136	811211	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA		
1137	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA		
1138	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1139	811214	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA		
1140	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1141	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1142	812001	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN		
1143	812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD		
1144	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD		

1145	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1146	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
1147	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL		
1148	812402	ARTRODESIS DE CODO		
1149	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1150	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1151	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1152	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1153	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO		
1154	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA		
1155	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD		
1156	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)		
1157	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)		
1158	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA		
1159	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1160	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1161	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1162	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1163	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN		
1164	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN		
1165	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS		
1166	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS		
1167	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO		
1168	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO		
1169	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA		
1170	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA		
1171	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
1172	814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)		
1173	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL		
1174	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA		
1175	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS		
1176	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR		
1177	814421	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL		
1178	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO		
1179	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1180	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1181	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
1182	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
1183	814506	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO		
1184	814507	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1185	814508	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1186	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR		
1187	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL		
1188	814603	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ABIERTA		
1189	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA		
1190	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA		

1191	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1192	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1193	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
1194	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA		
1195	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
1196	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)		
1197	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA		
1198	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA		
1199	814706	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1200	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA		
1201	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1202	814709	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1203	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA		
1204	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA		
1205	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA		
1206	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1207	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1208	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1209	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA		
1210	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA		
1211	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO		
1212	814728	REPARACIÓN O FIJACIÓN DE RAÍZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1213	814729	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL VÍA ABIERTA		
1214	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1215	814732	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1216	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
1217	814905	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
1218	814906	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
1219	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA		
1220	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA		
1221	814909	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA		
1222	814910	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VÍA ARTROSCÓPICA		
1223	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO		
1224	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA		
1225	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA		
1226	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)		
1227	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA		
1228	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA		
1229	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)		
1230	815303	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR		
1231	815304	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL		
1232	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL		

1233	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)		
1234	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA		
1235	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)		
1236	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA		
1237	815503	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL		
1238	815504	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL		
1239	815505	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR		
1240	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)		
1241	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
1242	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
1243	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
1244	815701	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSTIVO		
1245	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO		
1246	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)		
1247	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA		
1248	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA		
1249	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA		
1250	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)		
1251	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA		
1252	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ARTROSCÓPICA		
1253	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA		
1254	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)		
1255	817301	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA		
1256	817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA		
1257	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)		
1258	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA		
1259	817903	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ARTROSCÓPICA		
1260	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO		
1261	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO		
1262	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1263	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1264	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
1265	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1266	818204	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
1267	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA		
1268	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
1269	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
1270	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR		
1271	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO		
1272	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
1273	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD		
1274	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD		
1275	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO		
1276	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO		
1277	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA		
1278	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO		
1279	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA		
1280	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1281	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
1282	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA		
1283	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ARTROSCÓPICA		

1284	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO		
1285	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO		
1286	818703	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO		
1287	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO		
1288	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
1289	819330	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VÍA ARTROSCÓPICA		
1290	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA		
1291	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA		
1292	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA		
1293	819402	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ENDOSCÓPICA		
1294	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS		
1295	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA		
1296	819405	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA		
1297	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO		
1298	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO		
1299	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO		
1300	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO		
1301	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO		
1302	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL		
1303	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO		
1304	819801	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES		
1305	819810	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL		
1306	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO		
1307	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO		
1308	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD		
1309	820300	BURSOTOMÍA DE MANO SOD		
1310	820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD		
1311	820900	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD		
1312	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR		
1313	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL		
1314	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD		
1315	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO		
1316	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO		
1317	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA		
1318	822105	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA		
1319	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA		
1320	822107	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA		
1321	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO		
1322	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO		
1323	823100	BURSECTOMÍA DE MANO SOD		
1324	823200	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD		
1325	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1326	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)		
1327	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR		
1328	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)		
1329	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO		
1330	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS		
1331	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA		
1332	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN		
1333	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA		
1334	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN		
1335	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA		
1336	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA		
1337	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)		

1338	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1339	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1340	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1341	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)		
1342	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR		
1343	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)		
1344	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR		
1345	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)		
1346	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)		
1347	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)		
1348	825600	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO SOD		
1349	825900	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO SOD		
1350	826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD		
1351	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)		
1352	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE		
1353	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS		
1354	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS		
1355	827104	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN		
1356	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)		
1357	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)		
1358	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)		
1359	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO		
1360	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO		
1361	828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD		
1362	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)		
1363	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA		
1364	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA		
1365	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)		
1366	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)		
1367	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)		
1368	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN		
1369	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE		
1370	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO		
1371	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA		
1372	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE		
1373	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO		
1374	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]		
1375	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)		
1376	828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO		
1377	828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA		
1378	828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ARTROSCÓPICA		
1379	828905	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA		
1380	828906	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ARTROSCÓPICA		
1381	828907	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA		
1382	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
1383	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO		
1384	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO		
1385	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)		
1386	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)		
1387	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1388	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1389	829300	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD		
1390	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO		
1391	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO		
1392	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO		
1393	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)		

1394	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN		
1395	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN		
1396	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL		
1397	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO		
1398	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO		
1399	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS		
1400	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)		
1401	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)		
1402	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA		
1403	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA		
1404	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA		
1405	831206	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA		
1406	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA		
1407	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)		
1408	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)		
1409	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)		
1410	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO		
1411	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)		
1412	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)		
1413	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)		
1414	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)		
1415	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA		
1416	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA		
1417	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA		
1418	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL		
1419	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA		
1420	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA		
1421	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL		
1422	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES		
1423	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES		
1424	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES		
1425	831901	INCISIÓN DE MÚSCULO		
1426	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO		
1427	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL		
1428	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO		
1429	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA		
1430	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA		
1431	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
1432	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
1433	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1434	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL		
1435	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL		
1436	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO		
1437	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE		
1438	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO		
1439	833203	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO		
1440	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]		
1441	834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD		
1442	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN		
1443	834202	TENOSINOVECTOMÍA		
1444	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO		
1445	834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD		
1446	834401	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA		

1447	834402	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1448	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO		
1449	834502	ESCALENECTOMÍA		
1450	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA		
1451	834602	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ENDOSCÓPICA		
1452	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO		
1453	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO		
1454	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO		
1455	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA		
1456	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE		
1457	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA		
1458	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA		
1459	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD		
1460	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)		
1461	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)		
1462	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA		
1463	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA		
1464	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1465	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1466	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA		
1467	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA		
1468	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA		
1469	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA		
1470	836407	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA		
1471	837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD		
1472	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO		
1473	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL		
1474	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA		
1475	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO		
1476	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO		
1477	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO		
1478	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA		
1479	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA		
1480	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO		
1481	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA		
1482	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA		
1483	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE		
1484	837701	TRASPLANTE DE MUSCULO		
1485	837702	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO		
1486	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA		
1487	838100	INJERTO DE TENDÓN SOD		
1488	838200	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD		
1489	838401	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO		
1490	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO		
1491	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN		
1492	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA		
1493	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
1494	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA		
1495	838810	MIOTENOPLASTIA		

1496	838820	FIJACIÓN DE TENDÓN		
1497	838830	TENODESIS		
1498	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA		
1499	838940	FASCIOPLASTIA		
1500	838960	PLICATURA DE FASCIA		
1501	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]		
1502	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)		
1503	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)		
1504	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1505	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1506	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1507	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1508	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1509	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1510	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1511	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1512	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD		
1513	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD		
1514	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD		
1515	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD		
1516	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD		
1517	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO		
1518	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD		
1519	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD		
1520	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1521	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1522	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1523	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		
1524	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE		
1525	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE		
1526	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE		
1527	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD		
1528	841400	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD		
1529	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD		
1530	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD		
1531	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD		
1532	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD		
1533	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD		
1534	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO		
1535	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO		
1536	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO		
1537	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO		
1538	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO		
1539	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO		
1540	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA		
1541	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO		
1542	842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD		
1543	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES		

1544	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES		
1545	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS		
1546	849101	OTRA AMPUTACIÓN		
1547	849504	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)		
1548	849505	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)		
1549	934101	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL		
1550	934201	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUÍDEO SEGMENTO LUMBAR		
1551	934501	TRACCIÓN ESQUELÉTICA DE MIEMBROS		
1552	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL		
1553	10102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL		
1554	10103	PUNCIÓN CISTERNAL		
1555	10201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO		
1556	10202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)		
1557	10203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO		
1558	10204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR		
1559	10205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR		
1560	10901	PUNCIÓN SUBDURAL		
1561	10902	OTRA PUNCIÓN CRANEAL		
1562	11101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA		
1563	11102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA		
1564	11103	BIOPSIA DE CRÁNEO		
1565	11201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA		
1566	11202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL		
1567	11301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO		
1568	11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO		
1569	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN		
1570	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA		
1571	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA		
1572	12101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL		
1573	12102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL		
1574	12103	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL		
1575	12201	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO		
1576	12202	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL		
1577	12203	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL		
1578	12204	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO		
1579	12205	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL		
1580	12206	REVISIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO		
1581	12207	REVISIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL		
1582	12208	REVISIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL		
1583	12209	REVISIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO		
1584	12210	REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR		
1585	12300	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA SOD		
1586	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA		
1587	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA		
1588	12410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA		
1589	12501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA		
1590	12502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA		
1591	12503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA		
1592	12505	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL		
1593	12506	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA		
1594	12507	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR		

1595	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA		
1596	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN		
1597	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA		
1598	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO		
1599	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL		
1600	13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL		
1601	13107	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES		
1602	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS		
1603	13201	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACIÓN POR ESTEREOTAXIA		
1604	13202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA		
1605	13204	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VÍA ENDOSCÓPICA		
1606	13205	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA		
1607	13206	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA		
1608	13207	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA		
1609	13208	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA		
1610	13209	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA		
1611	13210	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA		
1612	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA		
1613	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACIÓN		
1614	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SUPRASELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) VÍA ENDOSCÓPICA		
1615	13214	TRACTOTOMÍA LOBAR POR CRANEOTOMÍA		
1616	13215	TRACTOTOMÍA LOBAR VÍA ENDOSCÓPICA		
1617	13216	CINGULOTOMÍA ESTEREOTÁCTICA		
1618	13217	CINGULOTOMÍA POR CRANEOTOMÍA		
1619	13218	CINGULOTOMÍA CON ABLACIÓN		
1620	13219	TRACTOTOMÍA MESENCEFÁLICA U OTRA LESIÓN DE TALLO CEREBRAL		
1621	14103	TALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA		
1622	14201	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA		
1623	14301	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA		
1624	14401	LESIÓN EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES		
1625	15101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA		
1626	15102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA		
1627	15103	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL		
1628	15104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA		
1629	15201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR		
1630	15202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL		
1631	15203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL		
1632	15204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL		
1633	15205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR		
1634	15206	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)		
1635	15301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL		
1636	15302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR		

1637	15303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA		
1638	15304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA		
1639	15305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA		
1640	15306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL		
1641	15307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA		
1642	15308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL		
1643	15309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL		
1644	15310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL		
1645	15311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA		
1646	15313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)		
1647	15314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA		
1648	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL		
1649	15402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL		
1650	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR		
1651	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL		
1652	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA		
1653	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA		
1654	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR		
1655	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA		
1656	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA		
1657	15410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR		
1658	15411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)		
1659	15412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR		
1660	15501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO		
1661	15502	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL		
1662	16101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA		
1663	16102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA		
1664	16103	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES		
1665	16201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA		
1666	16202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ		
1667	16301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA		
1668	16302	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO		
1669	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
1670	16402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL		
1671	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA		
1672	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
1673	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA		

1674	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1675	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
1676	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES		
1677	17201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA		
1678	17202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA		
1679	17203	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA		
1680	17204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL		
1681	17205	RESECCIÓN VOLUMÉTRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTEREOTAXIA		
1682	17206	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS		
1683	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL		
1684	17301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1685	17302	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS		
1686	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL		
1687	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA		
1688	17403	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA		
1689	17404	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL		
1690	17405	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL		
1691	17406	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1692	17501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1693	17502	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA		
1694	17504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1695	17505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA		
1696	17508	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1697	17509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL		
1698	17601	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA		
1699	17603	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA		
1700	17701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1701	17702	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA		
1702	17801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA		
1703	17802	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA		
1704	17803	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA		
1705	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA		
1706	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA		
1707	18103	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA		
1708	18104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA		
1709	18105	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1710	18106	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA		
1711	18107	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		

J

1712	18201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1713	18202	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA		
1714	19101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA		
1715	19201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA		
1716	20105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA		
1717	20106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN		
1718	20107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)		
1719	20108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)		
1720	20109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL		
1721	20110	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMÍA		
1722	20111	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VÍA ENDOSCÓPICA		
1723	20112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA		
1724	20113	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO FACIAL, CON O SIN DISTRACCIÓN		
1725	20114	ROTACIÓN DE HEMICARAS O BIPARTICIÓN FACIAL		
1726	20115	EXPANSIÓN CRANEANA ANTERIOR		
1727	20116	EXPANSIÓN CRANEANA POSTERIOR		
1728	20201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN		
1729	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO		
1730	20203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA		
1731	20204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO		
1732	20205	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO		
1733	20206	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1734	20401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO		
1735	20402	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO		
1736	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO		
1737	20502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS		
1738	20503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS		
1739	20601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA		
1740	20602	OSTEOPLASTIA CRANEAL		
1741	20701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO		
1742	21101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA		
1743	21102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL		
1744	21103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA		
1745	21104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA		
1746	21105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL		
1747	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO		
1748	21201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA		
1749	21202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA		
1750	21203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL		
1751	21204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL		

1752	21205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL		
1753	21206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA		
1754	21207	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL		
1755	21208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL		
1756	21209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA		
1757	21210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA		
1758	21211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE		
1759	21212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE		
1760	21213	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA		
1761	21214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA		
1762	21215	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL		
1763	21216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA		
1764	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL		
1765	21302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA		
1766	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL		
1767	21304	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA		
1768	21305	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL		
1769	21306	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA		
1770	21307	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL		
1771	21308	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL		
1772	22101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA		
1773	22102	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA		
1774	22103	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA		
1775	22105	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1776	22106	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL		
1777	22201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR		
1778	22202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL		
1779	22203	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA		
1780	22401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA		
1781	22402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA		
1782	22403	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA		
1783	22404	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA		
1784	23201	DERIVACIÓN VENTRICULOATRIAL		
1785	23402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)		
1786	23403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES		
1787	23404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS		
1788	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN		
1789	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN		
1790	24203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR		
1791	25000	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD		
1792	28100	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD		
1793	28201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL		
1794	28202	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL		
1795	28302	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO		
1796	28303	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO		

1797	28304	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN		
1798	28305	INSERCIÓN DE REJILLA SUBDURAL		
1799	28308	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA		
1800	28309	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA		
1801	28310	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA		
1802	28311	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL (PERMANENTE)		
1803	28312	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO		
1804	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA		
1805	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO		
1806	28402	COLOCACIÓN DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL		
1807	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO		
1808	28502	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL		
1809	28601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL		
1810	28602	INJERTO INTRACEREBRAL		
1811	29001	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS		
1812	30105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1813	30106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1814	30107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1815	30108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1816	30109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1817	30110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1818	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1819	30112	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1820	30113	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1821	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1822	30209	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1823	30210	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1824	30211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1825	30212	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1826	30213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1827	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1828	30215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1829	30216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1830	30217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1831	30218	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		

1832	30219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1833	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1834	30221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1835	30222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1836	30223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1837	30224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1838	30225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1839	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1840	30227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1841	30228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1842	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1843	30230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1844	30231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1845	30301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL		
1846	30302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR		
1847	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL		
1848	30405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA		
1849	30406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA		
1850	30407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL		
1851	30408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA		
1852	30409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA		
1853	31102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA		
1854	31103	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1855	31104	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA		
1856	31105	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA		
1857	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1858	32002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1859	32003	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1860	32304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]		
1861	32401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA		
1862	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS		
1863	33202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA LATERAL		
1864	33203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES		
1865	34101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR		
1866	34102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDÍLEA		
1867	34103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL		
1868	34208	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA		
1869	34209	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA		
1870	34210	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA		
1871	34211	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		

1872	34212	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1873	34213	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1874	34214	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1875	34215	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1876	34216	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1877	34217	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1878	34218	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1879	34219	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1880	34220	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1881	34221	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1882	34222	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1883	34223	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1884	34224	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1885	34225	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1886	34226	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1887	34227	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1888	34228	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1889	34229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA		
1890	34230	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA		
1891	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL		
1892	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL		
1893	34309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA		
1894	34310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA		
1895	34311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA		
1896	34312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1897	34313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1898	34314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1899	34315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1900	34316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1901	34317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1902	34318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1903	34319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		

1904	34320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1905	34321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1906	34322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1907	34323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1908	34324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1909	34325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1910	34326	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1911	34327	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1912	34328	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1913	34329	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1914	34330	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA		
1915	34331	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA		
1916	34403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA		
1917	34404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA		
1918	34405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA		
1919	34406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1920	34407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1921	34408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1922	34409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1923	34410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1924	34411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1925	34412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1926	34413	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1927	34414	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1928	34415	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1929	34416	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1930	34417	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1931	34418	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1932	34419	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1933	34420	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1934	34421	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1935	34422	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		

1936	34423	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1937	34424	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA		
1938	34425	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA		
1939	35102	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMÍA POSTERIOR		
1940	35103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR		
1941	35104	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO		
1942	35105	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO		
1943	35106	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS		
1944	35107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL		
1945	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)		
1946	35109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR		
1947	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR		
1948	35201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA		
1949	35202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA		
1950	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL		
1951	35402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL		
1952	35501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)		
1953	36102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA		
1954	36103	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA		
1955	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL		
1956	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA		
1957	37202	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA		
1958	37301	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL		
1959	37302	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL		
1960	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA		
1961	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL		
1962	39002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA		
1963	39004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA		
1964	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA		
1965	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA		
1966	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA		
1967	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA		
1968	39700	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD		
1969	40201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA		
1970	40302	SECCIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL		
1971	40500	GANGLIONECTOMÍA DE GASSER SOD		
1972	40701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL		
1973	40702	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR ORBITOTOMÍA LATERAL		
1974	40703	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO		

1975	40704	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA		
1976	40705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO		
1977	40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO		
1978	40713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA		
1979	40714	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA		
1980	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA		
1981	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA		
1982	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA		
1983	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA		
1984	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA		
1985	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA		
1986	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA		
1987	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA		
1988	40723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
1989	40724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
1990	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA		
1991	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA		
1992	40727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
1993	40728	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
1994	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA		
1995	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO		
1996	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA		
1997	40732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL		
1998	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA		
1999	41102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO		
2000	42101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2001	42102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2002	42103	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL		
2003	42201	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA		
2004	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL		
2005	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
2006	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
2007	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA		
2008	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA		
2009	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA		
2010	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
2011	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA		
2012	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
2013	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA		
2014	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL		
2015	43002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL		
2016	43101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO		
2017	43102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO		
2018	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO		
2019	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO		
2020	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO		
2021	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO		
2022	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO		
2023	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA		
2024	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE		
2025	44101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2026	44102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO		

J

2027	44201	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA		
2028	44202	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA		
2029	44203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)		
2030	44204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR		
2031	44205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL		
2032	44206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2033	44207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA		
2034	44208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA		
2035	44209	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL		
2036	44210	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA		
2037	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO		
2038	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL		
2039	45104	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL		
2040	46103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA		
2041	46104	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA		
2042	52101	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA		
2043	52102	GANGLIONECTOMÍA		
2044	52200	SIMPATECTOMÍA CERVICAL SOD		
2045	52300	SIMPATECTOMÍA LUMBAR SOD		
2046	52401	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA		
2047	52402	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA		
2048	52403	SIMPATECTOMÍA PRESACRA		
2049	52500	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL SOD		
2050	52601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO		
2051	52602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL		
2052	52603	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)		
2053	52605	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA		
2054	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN		
2055	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN		
2056	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN		
2057	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL		
2058	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS		
2059	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO		
2060	54104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO		
2061	54201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA		
2062	54202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO		
2063	54203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN		
2064	55101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL		
2065	55102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)		
2066	55200	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD		
2067	71300	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD		
2068	71401	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL		
2069	71402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA		
2070	71700	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL SOD		
2071	75300	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD		
2072	75400	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD		
2073	76100	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD		
2074	76200	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD		
2075	76400	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD		
2076	76500	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD		
2077	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		

2078	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR		
2079	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR		
2080	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)		
2081	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO		
2082	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO		
2083	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL		
2084	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL		

5. INTERNACIÓN

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	10A001	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 1		
2	10A002	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 2		
3	10A004	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 3		
4	106M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA		
5	107M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO		
6	109A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO		
7	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS (30 minutos)		

6. OTROS

ÍTEM	SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	MEDICAMENTOS		
2	INSUMOS		
3	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		
4	OXI-HELIO		
5	OXIGENO		
6	LABORATORIO CLÍNICO		
7	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS		

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ÍTEM	CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS EXIGIDAS	OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente deberá anexar a la oferta la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 del 3 de abril de 2023, en el cual deberán estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato y como MÍNIMO los siguientes servicios: - **Cuidado intermedio pediátrico** - **Cuidado intermedio adultos** - **Cuidado intensivo pediátrico** - **Cirugía maxilofacial** - **Cirugía ortopédica** - **Cirugía pediátrica** - **Cirugía urológica** - **Cirugía de la mano** - **Neurocirugía** - **Anestesia** - **Medicina física y rehabilitación** - **Neurología** - **Dolor y cuidados paliativos** - **Ortopedia** - **Neuropediatría**		

	- **Ortopedia pediátrica** - **Otras consultas de especialidad** - **Fonoaudiologia y/o terapia del lenguaje** - **Fisioterapia** - **Terapia ocupacional,** - **Imágenes diagnosticas ionizantes - no ionizantes**		
2	El oferente presentará con su propuesta el diligenciamiento del anexo de (CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL), firmada por el Representante Legal de la IPS debe constar la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, imágenes diagnósticas y patología).		
3	El oferente debe contar con instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas.		
4	El oferente deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica para la asignación de citas de lunes a viernes de 07:00 am a 07:00 pm jornada continua, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios		
5	El oferente atenderá con oportunidad los servicios autorizados de servicios de hospitalización y de consulta externa que se harán las 24 horas del día por parte de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1		
6	En caso de que se requieren remisiones de pacientes, según criterio médico, la IPS notificara a Central de referencia, CONTRAREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EL REQUERIMIENTO EN LOS ESTIPULADOS dando inicio a la apertura de bitácora para traslado de paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.rases1-rc@policia.gov.co y verificada por medico telefónico por parte de la IPS ala Regional en Aseguramiento en Salud N°1 al teléfono 3505560928		
7	Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.		
8	Oportunidad para la atención de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 30 días calendario.		
9	Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados: Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 12 Horas.		
10	Oportunidad para la realización de procedimientos quirúrgicos en un plazo máximo de 30 días calendario, una vez sea entregada la orden del procedimiento quirúrgico al usuario		
11	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
12	El oferente deberá tener en cuenta el Acuerdo No. 080 de 2022 en el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica para el subsistema. Documento que debe ser conocido por los prestadores de servicio de salud interesados en este proceso de contratación, con el fin de que las futuras prescripciones a realizar a los afiliados y beneficiarios se hagan basadas en dicho manual. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité EIPS de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin. Solicitar en forma genérica los dispositivos, elementos o insumos requeridos por los usuarios con base en los cuadros básicos adoptados por la Dirección de Sanidad, la regional de aseguramiento en salud N° 1.		
13	El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.		
14	El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente de los servicios prestados, ajustada a los parámetros de la Resolución 2275 del 2023 emitida por el Ministerio de la Protección Social por la cual "se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta – FEV en salud"		
15	En caso de requerir un procedimiento y/o insumo que no se encuentre relacionado en el presente contrato, aclarando que los mismos corresponden a casos específicos que por la condición clínica del paciente lo amerite y considerándose que son casos excepcionales; para la inclusión de estos procedimientos se deberá presentar cotizaciónes, eligiendo la de menor valor y realizando la respectiva modificación al contrato.		
16	El oferente debe garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, mediante la aplicación de los		

	conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.		
17	Prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución 1043 del 2006 y demás normas que los modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo.		
18	Cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica de los pacientes contenida en la Ley 23 del 18 de febrero 1981 por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica en su Artículo 34 La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.		
19	El oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, la orden médica, el documento de identificación del paciente y el carnet de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional presentados por el usuario.		
20	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:** La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No 003 de 2023, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio. Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
21	Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que no sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.		
22	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
23	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
24	El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) El oferente se compromete a entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.		
25	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución de la misma jornada continua. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros, se debe **garantizar la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor**		
26	El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.		
27	El oferente se compromete a informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto del contrato		
28	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el oferente se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.		

29	El oferente presentará certificado vigente emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El oferente deberá diligenciar el formulario Compromiso Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
30	El oferente debe entregar los resultados de los exámenes de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de manera impresa o en portal de resultados web al usuario, indicando los datos personales del paciente, nombre y fecha del estudio realizado, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1 DE LA POLICÍA NACIONAL** en un tiempo máximo de 5 días calendario		
31	El oferente deberá contar con las guías de práctica clínica y/o protocolos en la evidencia científica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia, así como los estudios que se realizan, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 del 25/11/2019, modificada por la Resolución 00000544 del 03 de abril de 2023, las cuáles serán objeto de verificación por parte de la Supervisión y disponibles para los especialistas del Dirección de Sanidad de Policía Nacional.		
32	El oferente (futuro contratista), garantiza que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el **Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, donde no deberá estar incluido.**		
33	Una vez legalizado el contrato, deberá enviar al supervisor en un plazo no mayor a 48 horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, es de anotar que deberán relacionar la totalidad de servicios y procedimientos a prestar con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : **No.** | **CODIGO CUPS** | **DESCRIPCIÓN** | **VALOR PACTADO**		
34	El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del **acuerdo 093 de 2025** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud). Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.		
35	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
36	El oferente se compromete a dar cumplimiento a la **CIRCULAR NÚMERO 18 DE 2024 13 MARZO 2024** Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional y a la **CIRCULAR NÚMERO 19 DE 2024 30 MAYO 2024** Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.		
37	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en Salud del SSPN, como parte de la Subred integral de Servicios de Salud para atención de la ruta de atención integral de accidentes y traumas, trastornos degenerativos y neuropatías, así como de enfermedadaes huérfanas de origen neuromuscular		
38	El oferente garantiza que los medicamentos e insumos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral de pacientes, cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.		
39	El oferente se compromete a entregar medicamentos hasta 48 horas posteriores a los egresos hospitalario con la finalidad de garantizar la continuidad al manejo médico instaurado, lo cuales se facturarán de acuerdo a la tarifa de medicamentos pactada en el presente proceso.		
40	El oferente debe garantizar que los profesionales de talento humano en salud, deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS		
41	El oferente se compromete a reportar a la oficina de Garantía y Calidad indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud		

42	El oferente debe permitir que se realice Auditoria de Cuentas a los servicios prestados mensualmente, por parte del Auditor Medico de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.		
43	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoria de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 por correo electrónico en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
44	El oferente deberá priorizar la atención a las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante, maternas, menores de 5 años, adolescentes, adultos mayores, discapacitados		
45	En caso de requerir autorizaciones para los servicios hospitalización y/o atenciones intrahospitalarias, se deben solicitar por correo electrónico a la central de autorizaciones de Referencia y Contrarreferencia de la Dirección de Sanidad a los correos electrónicos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co o a los teléfonos 3504131671 y 3505546128		
46	El oferente garantiza la prestación de los servicios ofertados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo.		
47	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. Aquellos casos contemplados en la en la circular externa 019 del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social serán exentos del trámite administrativo de autorización por el Equipo interdisciplinario de profesionales de la salud.		

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

J

ANEXO
OFERTA ECONÓMICA

ITEM	SERVICIO	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO QUE APLICA SOBRE LOS PRECIOS TECHO UNITARIOS DE LOS ÍTEMS QUE CONFORMAN CADA SERVICIO, ESTABLECIDOS EN EL ANEXO INFORMATIVO "PRECIOS TECHO"
1	SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y JUNTAS MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS	_____%
2	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	
3	SERVICIOS BAJO MODALIDAD DE PAQUETE	
4	SERVICIOS OFERTADOS POR MODALIDAD EVENTO	
5	INTERNACION	

6. OTROS		TARIFA Y O PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN
ÍTEM	SERVICIO	
1	MEDICAMENTOS	
2	INSUMOS	
3	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	
4	OXI-HELIO	
5	OXIGENO	
6	LABORATORIO CLÍNICO	
7	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	

NOTA 1: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para el precio techo unitario.
NOTA 2: El oferente deberá informar si valor ofertado incluye o no el IVA, o si está exento
NOTA 3: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.
NOTA 4: El oferente deberá diligenciar y aportar con su oferta, el anexo **OFERTA ECONÓMICA**, con la cual se realizará la verificación de asignación de puntos

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1. El oferente se obliga a cumplir el objeto del contrato cumpliendo con el 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el oferente deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

3. El oferente se obliga a comunicar por escrito al contratante, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

4. El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

5. El oferente debe guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

6. El oferente no debe 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 Regional de Aseguramiento en Salud N°1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. El oferente debe 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.

8. El oferente deberá cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad del servicio, responsabilidad civil, pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.

9. El oferente deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

10. Las demás obligaciones del oferente 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.

11. 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 Libro II Parte II Titulo VI Capítulo VI "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.

12. El oferente deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

13. El oferente deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador.

14. El oferente se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso prevenible.

15. EL oferente deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será decepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

    Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

16. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el Oferente 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 Oferente 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 Oferentes e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

17. 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.

18. Cumplimiento de normatividad: El Oferente 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.

19. El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

20. El Oferente se obliga a cumplir con lo establecido en el articulo 34 de la Ley 23 de 1981.

ANEXO
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

2. 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.

3. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

4. 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 POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

6. 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.

7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

8. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO
MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES N° XXXXXXXXXX CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y XXXXXXXXX CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados 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 MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, definida en el artículo 2°, numeral 2° literal c, de la Ley 1150 de 2007 y Reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.2.21. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **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 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA. OBJETO*:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO*:** El presente contrato está orientado a la prestación de los servicios de diagnostico, tratamiento, seguimiento y adherencia de usuarios con patologías del sueño, en consecuencia, el CONTRATISTA deberá para con la Policía Nacional Dirección de Sanidad Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. 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:** 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 N° 1, pagará por paquete de acuerdo al Decreto 441 de 2022 el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del Contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el Contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. 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 del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de

ley. b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato. c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley", en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999. d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. e) Orden médica. f) Acreditación del Oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. g) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. h) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada 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. i) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa. • El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:** La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 "Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito". NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 2275 de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resoluciones 558 y 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud, junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible; adicionalmente y, en conjunto con los archivos (JSON/XML) será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica. La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión. **PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023. **PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el Oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al Oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:*** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:*** La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. *PLAZO DE EJECUCIÓN*:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***OCTAVA. VIGENCIA*:** La Vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", estos seis (6) meses serán

únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. ***NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO***: Los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***DÉCIMA. 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 No. 1 para el adecuado desarrollo del contrato. ***DÉCIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA***: En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** 1. El Contratista se obliga a cumplir el objeto del contrato cumpliendo con el 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. 2. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el oferente deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 3. El Contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. 4. El Contratista deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 5. El Contratista debe guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 6. El Contratista no debe 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 Regional de Aseguramiento en Salud N°1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. El Contratista debe 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. 8. El Contratista deberá cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad del servicio, responsabilidad civil, pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca. 9. El Contratista deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 10. Las demás obligaciones del oferente 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. 11. El Contratista 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 Libro II Parte II Titulo VI Capítulo VI "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. 12. El Contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres. 13. El Contratista deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador. 14. El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso prevenible. 15. EL Contratista deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será decepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. **Nota**: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. 16. 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 Oferente 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 Oferentes e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 17. 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. 18. 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. 19. El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. 20. El Oferente se obliga a cumplir con lo establecido en el articulo 34 de la Ley 23 de 1981. ***DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:*** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.*** 1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 2. 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. 3. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 4. 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 POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 5. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 6. 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. 7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. 8. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. ***DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:*** **El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de **EL CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato ***DÉCIMA QUINTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:*** 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 NIT. 900336524-5, 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:** El valor de este amparo **será el equivalente veinte Por Ciento (20% del valor total del Contrato**. El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato y sesenta (60) días calendario más. **b) CALIDAD DEL SERVICIO:** El valor de esta Garantía **será el equivalente al Cincuenta por Ciento (50%) del valor total del Contrato**, El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con 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 total del contrato, y deberá extenderse por la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** No podrá **ser inferior a** Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV al momento de la expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato. La Responsabilidad Civil Profesional únicamente puede ser amparada mediante póliza de seguros. **PARÁGRAFO PRIMERO: La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución del mismo.**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** PARÁGRAFO TERCERO:

Responsabilidad Civil Profesional no se aceptarán pólizas que no amparen el objeto contractual (objeto y No. de contrato), que no garantice el aseguramiento exclusivo del valor asegurado en los términos de suficiencia prescritos en el Articulo 2.2.1.2.3.1.17 del decreto 1082 de 2015, ni aquellas que no contemple la condición de asegurado / beneficiario conforme al numeral 2 del Articulo 2.2.1.2.3.2.9 del atado decreto. Así mismo, se indicará que 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. ***DÉCIMA SEXTA.*** **IMPOSICIÓN DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: a) MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, Esta incidencia será tazada por el supervisor técnico del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento del control Administrativo **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL 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. 1** , 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. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** 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.- APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria 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, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DÉCIMA SÉPTIMA. 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. 1** 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, la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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. 1** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** 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 Multas o Clausula Penal Pecuniaria por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1,** si a esto hubiere lugar y la fecha de pago. **DECIMA OCTAVA.** ***OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES*****:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. ***DECIMA NOVENA. MONEDA***

DEL CONTRATO: La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. ***VIGÉSIMA. CESIONES*: 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. 1,** pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. ***VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL*:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***VIGÉSIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS*:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN*:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, de la constitución de la garantía por parte del contratista y la aprobación de la misma por parte del respectivo delegatario de contratación y la presentación de la Certificación de Cumplimiento pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 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 los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. ***VIGÉSIMA QUINTA. 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 y obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** los estudios y documentos previos **2)** el aviso de convocatoria **3)** los pliegos de condiciones **4)** la oferta **5)** el informe de evaluación **6)** el contrato y cualquier otro documento expedido por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 durante el Proceso de Contratación. ***VIGÉSIMA SEXTA. 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. ***VIGÉSIMA SÉPTIMA.* PUBLICACIÓN** El presente Contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP -, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. ***VIGÉSIMA OCTAVA. LIQUIDACIÓN*:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA NOVENA. 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. RÉGIMEN LEGAL*:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública 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 PRIMERA.* NOTIFICACIÓN-** El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. ***TRIGÉSIMA SEGUNDA*: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá. Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Jefe Regional de Aseguramiento No. 1

EL CONTRATISTA

XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXX

4

ANEXO No. 1
(DE LA MINUTA DEL CONTRATO)
(NO DILIGENCIAR)
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	No. xxxxxxxxxxxx
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	xxxxxxxxxxxxx de xxxxxxx
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. xxxxx del xxx de xxxxxxxxxxxxx de xxxxx de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	NOMBRE: xxxxxxxxxxxxx NIT:xxxxxxxxxxxxx REPRESENTANTE LEGAL: xxxxxxxxx DOC. IDENTIDAD: C.C. xxxxxxxx CIUDAD NOTIFICACIÓN: xxxxxxxxxx DIRECCIÓN: xxxxxx TELÉFONO: xxxxxxxxxx E-MAIL: xxxxxxxxxxx
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO PN RASES No. 1 SA 021 2026 .
SUPERVISOR DEL CONTRATO	En desarrollo de la ejecución del contrato estará a cargo del **JEFE GRUPO DE REDES INTEGRALES DE SERVICIOS EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1,** o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, ejercerán, las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **QUINIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS ($540.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026.
CLAUSULA CUARTA - FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, pagará por paquete de acuerdo al Decreto 441 de 2022 el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del Oferente en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el Oferente durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. 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 del mes siguiente a la

prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley", en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
e) Orden médica.
f) Acreditación del Oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
g) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
h) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada 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.
i) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

	Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica: La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 "Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito". **NOTA:** En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 2275 de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resoluciones 558 y 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud, junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible; adicionalmente y, en conjunto con los archivos (JSON/XML) será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica. La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión. **PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023. **PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el Oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al Oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad
CLAUSULA QUINTA.-	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **QUINIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS ($540.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.** Para la vigencia 2026.

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU No. 319 y SIIF No 55726 de fecha 11 de junio de 2026, con plan de compras No. 273 de fecha 12/05/2026, expedido por el Jefe (E) financiero y Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
CLAUSULA SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN	La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso.
CLAUSULA SÉPTIMA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un plazo de ejecución hasta el **31 de Diciembre de 2026** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
CLAUSULA NOVENA.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del presente proceso de selección, deberán ser prestados en las instalaciones del contratista en la ciudad de Bogotá D.C.
CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Jefe Regional de Aseguramiento No. 1

CONTRATISTA

XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXX

ANEXO
PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL

De conformidad con lo establecido en el Decreto 680 de 2021, declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas jurídicas que represento o apodero que:

1. **PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL**

Proponentes Nacionales	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos. Marcar (X)
	Si ( ) No ( )

Proponentes extranjeros con Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos. Marcar (X) **y deberá allegar diligenciado el ANEXO** INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL.
	Si ( ) No ( )

2. **INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL** (Aplica para Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional)

Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, así:

Personal del contrato	Marcar (X)
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	

EL PROPONENTE:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

Para Tratados o Acuerdos Internacionales

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: _____.
Objeto del Tratado: _____.
Ubicación en el SECOP (Link): _____.
Reciprocidad

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: _____.
Estado sobre el que se certifica: _____.
Ubicación en el SECOP (LINK): _____.

Nota: Estos datos serán verificados por la unidad ejecutora por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-03 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

EL PROPONENTE:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
INFORMATIVO PRECIO TECHO

1. SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y JUNTAS MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS

ÍTEM	SERVICIO	VALOR ESTIMADO
1	CONSULTA DE ESPECIALDADES Y SUPRAESPECIALIDADES PRIMERA Y VEZ Y CONTROL	$ 90.000
2	CONSULTA DE PROFESIONALES DE APOYO TERAPEUTICO (NUTRICION, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TRABAJO SOCIAL)	$ 73.789
3	JUNTA DE CUIDADOS PALIATIVOS	$ 100.000
4	JUNTA DE SEDESTACIÓN	$ 850.000
5	JUNTA DE REHABILITACIÓN	$ 850.000
6	JUNTA DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES	$ 850.000
7	JUNTA DE MOVIMIENTOS ANORMALES	$ 850.000
8	JUNTA DE ORTOPEDIA	$ 850.000
9	JUNTA DE FRAGILIDAD ÓSEA	$ 850.000
10	JUNTA DE ENFERMEDADES METABOLICAS Y NEURODEGENERATIVAS	$ 1.037.652
11	JUNTA OTOLÓGICA	$ 100.000
12	JUNTA DE ESPASTICIDAD	$ 850.000
13	JUNTA DE CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD	$ 1.037.652

2. APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

ITEM	CUPS	SERVICIO	VALOR ESTIMADO
1	891901	VIDEO TELEMETRIA HORA	$ 75.000
2	930401	EVALUACIÓN FUNCIONAL MOTORA MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES	$ 349.054
3	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	$ 80.049
4	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	$ 80.049
5	930403	LABORATORIO DE MARCHA	$ 1.250.000
6	933301	HIDROTERAPIA	$ 110.986
7	930111	ANÁLISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL	$ 107.911
8	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 50.000
9	873305	ORTORADIOGRAFIA - ADULTOS	$ 215.250
10	873306	ORTORADIOGRAFIA - NIÑOS	$ 306.472
11	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 853.622
12	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 1.026.500
13	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 1.176.489
14	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN EN MUESTRA	$ 254.000
15	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 160.100
16	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 54.800
17	898002	CITOLOGÍAS DE LÍQUIDOS CORPORALES	$ 26.100
18	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO (BACAF)	$ 49.700
19	898104	INMUNOFLUORESCENCIA	$ 120.000

3. SERVICIOS BAJO MODALIDAD DE PAQUETE

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	PRESTACIONES MÍNIMAS	VALOR ESTIMADO
1	38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
2	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
3	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
4	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
5	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
6	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
7	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
8	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
9	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
10	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
11	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
12	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
13	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
14	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
15	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.765.365
16	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
17	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACCICO O LUMBAR)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
18	53104	BLOQUEO DE SENO CARITOIDEO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
19	53110	BLOQUEO NERVIO VAGO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
20	53113	BLOQUEO REGIONAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
21	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
22	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
23	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
24	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
25	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELAICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
26	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
27	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
28	53111	BLOQUEO DE NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604

29	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 356.604
30	779951	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 44.572.700
31	779952	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 26.917.540
32	779953	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - TERCER Y CUARTO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 26.917.540
33	790932	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA CON YESO CORPORAL	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 8.363.122
34	883911A	ANGIORRESONANCIA CON SEDACIÓN	Incluye: anestesia, insumos, medios de contraste, RMN de reconstrucción tridimensional	$ 2.253.319
35	883911B	ANGIORESONANCIA SIN SEDACIÓN	Incluye: insumos, medios de contraste, RMN De reconstrucción tridimensional	$ 1.806.525
36	12403	PAQUETE CORRECCIÓN BOVEDA CRANEAL CON PSI Y CRANEOPLASTIA	Incluye: honorarios, implante craneal especifico, derecho a sala, material	$ 109.485.192
37	31101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias físicas	$ 40.414.684
38	32303	RIZOTOMIA DORSAL - SIN REHABILITACION	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias físicas	$ 36.870.131
39	28314	NEUROESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA BILAT EQUIPO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala	$ 200.000.000
40	28203	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA BILATERAL EQUIPO NO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala	$ 205.133.827
41	012205A	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (RECARGABLE)	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala	$ 179.555.783
42	012205B	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (NO RECARGABLE)	incluye: honorarios, derecho a sala, sistema no recargable activa pc para recambio de kinetra	$ 113.864.686

43	039304A	ESTIMULACIÓN DE RAICES SACRAS POSTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación	$ 105.105.886
44	039304B	ESTIMULACIÓN DE RAICES SACRAS ANTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación	$ 266.038.999
45	39003	COLOCACION DE BOMBA INTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)	incluye: honorarios, derecho a sala, bomba intratecal internación	$ 91.967.650
46	992990	RECARGA BOMBAINTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye: honorarios, kit de relleno de bomba y derecho a sala	$ 2.408.663
47	39307	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA QUIRÚRGICA	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal	$ 166.990.552
48	39309	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA PERCUTANEA (SIN GENERADOR)	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal	$ 4.091.333
49	53302	GANGLIOLISIS POR RADIOFRECUENCIA	incluye: honorarios, equipos especiales, insumos específicos, derecho a sala	$ 36.476.742
50	28307	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA SIN EQUIPO	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, tac cerebral, (2), internación, derecho a sala	$ 69.956.242
51	814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	incluye honorarios, materiales, derecho a sala, valoraciones	$ 26.889.520
52	814509	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA COMPLEJIDAD ESTANDAR (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho de sala, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año	$ 20.265.200
53	814510	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA ALTA COMPLEJIDAD (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho de sala, estancia hospitalaria en habitación uni o bipersonal, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año	$ 31.897.287
54	849512	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE ALTA COMPLEJIDAD	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho a sala, controles postquirúrgicos hasta por un año	$ 37.585.424
55	772713A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 43.796.202
56	772713B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 60.433.341
57	772506A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia,	$ 54.619.629

			insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	
58	772506B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 63.348.774
59	783001	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE EXTREMIDADES - RECONSTRUCCIÓN	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 48.377.425
60	772912	OSTEOTOMÍA PELVICA COMPLEJA (CIRUGÍA DE GANZ)	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 26.139.825
61	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBRO SUPERIOR	incluye: honorarios, derecho a sala, laboratorios, prequirúrgicos, imágenes prequirúrgicas, estancia unipersonal y controles postoperatorios	$ 26.007.205
62	54204	PLEXO BRAQUIAL SEGMENTO I INTERVENCIÓN - ALTO COMPLETO	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia, aguja estimuladora de nervio	$ 35.367.596
63	838502A	PONSETI UNILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala	$ 12.017.870
64	838502B	PONSETI BILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala	$ 16.105.922
65	935308A	CAMBIO DE YESO UNILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio	$ 409.976
66	935308B	CAMBIO DE YESO BILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio	$ 516.450
67	810854	CIRUGÍA ELONGACION DE COLUMNA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 11.704.100
68	810434	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE MEDIANA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 28.459.372
69	810018	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE ALTA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia	$ 31.211.230
70	772951	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA - REVISIÓN	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia	$ 37.574.257
71	814102	PROGRAMA DE ARTROSCOPIA DE CADERA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 24.188.660
72	773102	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 32.881.870
73	773104	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia,	$ 41.781.244

			insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	
74	861411A	PAQUETE APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA DE MIEMBRO SUPERIOR (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye; honorarios, derecho a sala, terapia física y terapia ocupacional posterior al procedimiento, apoyo diagnóstico	$ 5.474.304
75	861411B	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA CON TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos, medicamento (toxina botulínica)	$ 3.762.644
76	861411C	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA SIN TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos	$ 1.674.348
77	891907	MONITOREO NEUROFISIOLOGICO	Honorarios, estudios de apoyo diagnóstico, insumos y equipo	$ 7.085.903
78	39102	PRUEBA DE COLOCACION BOMBA INTRATECAL	honorarios, junta de espasticidad, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos (baclofeno)	$ 8.265.854
79	048102A	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL BAJA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos	$ 4.860.875
80	048102B	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL MEDIANA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos	$ 5.051.614
81	766606	CIRUGÍA ORTONÁTICA MONOMAXILAR	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos	$ 14.637.568
82	766607	CIRUGÍA ORTONÁTICA BIMAXILAR	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos	$ 19.771.949
83	764402	DISTRACCION MANDIBULAR	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos	$ 13.104.836
84	766402	DISTRACCIÓN DE TERCIO MEDIO	Honorarios, materiales en sala, medicamentos e insumos	$ 30.924.371

4. SERVICIOS OFERTADOS BAJO MODALIDAD EVENTO

ITEMS	CUPS	SERVICIO	VALOR ESTIMADO
1	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
2	44402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.047.200
3	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
4	44511	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.167.400
5	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
6	44513	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.167.400
7	44514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
8	44515	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.167.400
9	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
10	44517	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.167.400
11	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
12	44521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.047.200
13	44522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
14	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
15	44524	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.047.200
16	44525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
17	44526	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.047.200
18	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
19	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 749.700
20	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.014.200

21	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	$ 1.169.448
22	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	$ 1.217.373
23	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$ 1.134.300
24	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.517.300
25	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 424.800
26	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 716.700
27	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$ 1.134.300
28	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$ 716.700
29	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$ 1.134.300
30	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 1.517.300
31	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$ 396.400
32	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 513.300
33	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 396.400
34	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 424.800
35	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.014.200
36	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$ 1.757.300
37	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 1.517.300
38	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 137.200
39	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 716.700
40	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	$ 587.600
41	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	$ 716.700
42	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	$ 424.800
43	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	$ 716.700
44	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.614.425
45	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
46	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
47	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.134.300
48	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.614.425
49	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.614.425
50	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
51	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.134.300
52	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.419.800
53	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
54	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	$ 1.757.300
55	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.757.300
56	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.757.300

57	772509	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.484.300
58	772510	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.484.300
59	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.790.400
60	772512	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.488.553
61	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.757.300
62	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.757.300
63	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	$ 3.488.553
64	772516	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR	$ 3.488.553
65	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	$ 1.047.200
66	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 918.400
67	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 918.400
68	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.006.330
69	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 918.400
70	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 918.400
71	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 918.400
72	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
73	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
74	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
75	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	$ 4.006.330
76	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$ 918.400
77	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	$ 918.400
78	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	$ 918.400
79	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$ 4.006.330
80	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	$ 4.006.330
81	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	$ 4.006.330
82	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	$ 4.006.330
83	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	$ 4.006.330
84	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	$ 4.006.330
85	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 918.400
86	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 918.400
87	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.419.800
88	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
89	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	$ 1.419.800
90	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	$ 1.419.800
91	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
92	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.134.300
93	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 749.700
94	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 918.400
95	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	$ 749.700
96	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	$ 918.400
97	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	$ 4.731.748
98	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	$ 4.731.748
99	772914	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PELVIS	$ 4.731.748
100	772915	RECONSTRUCCIÓN DE PELVIS EN EXTROFIA VESICAL	$ 4.731.748
101	772933	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 513.300
102	772934	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425

J

103	772935	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
104	772936	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
105	772937	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 513.300
106	772938	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
107	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 1.583.300
108	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
109	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
110	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
111	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 1.583.300
112	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
113	772945	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	$ 2.614.425
114	772946	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS	$ 2.614.425
115	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	$ 2.614.425
116	772948	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$ 2.614.425
117	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	$ 2.614.425
118	772950	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$ 2.614.425
119	772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL	$ 2.721.459
120	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL	$ 2.721.459
121	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL	$ 1.950.700
122	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA	$ 1.757.300
123	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.488.553
124	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA	$ 1.757.300
125	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.488.553
126	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$ 3.488.553
127	773007	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.488.553
128	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$ 3.488.553
129	773009	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.488.553
130	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 292.100
131	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	$ 439.000
132	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.612.151
133	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA	$ 587.600
134	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA	$ 426.000
135	774912	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 924.215
136	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.014.200
137	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.014.200
138	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
139	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
140	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 1.047.200

141	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
142	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
143	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
144	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	$ 587.600
145	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	$ 424.800
146	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	$ 1.517.300
147	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	$ 424.800
148	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	$ 1.517.300
149	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$ 1.307.800
150	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$ 1.307.800
151	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	$ 716.700
152	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	$ 918.400
153	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	$ 918.400
154	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	$ 918.400
155	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.134.300
156	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.134.300
157	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 749.700
158	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 1.419.800
159	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	$ 1.134.300
160	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.550.300
161	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	$ 1.550.300
162	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	$ 716.700
163	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	$ 1.047.200
164	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.134.300
165	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.134.300
166	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 396.400
167	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 424.800
168	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	$ 587.600
169	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	$ 1.169.448
170	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	$ 1.169.448
171	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 396.400
172	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 1.419.800
173	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 1.014.200
174	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 1.968.700
175	776929	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA	$ 4.006.330
176	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	$ 3.004.000
177	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 2.165.500
178	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	$ 3.004.000
179	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 2.165.500
180	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	$ 4.006.330
181	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.004.000
182	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	$ 3.004.000
183	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	$ 4.006.330

184	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	$ 4.006.330
185	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.004.000
186	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
187	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
188	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
189	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
190	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
191	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
192	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
193	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
194	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
195	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.004.000
196	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
197	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
198	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 4.006.330
199	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
200	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
201	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
202	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
203	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
204	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
205	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
206	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
207	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.004.000
208	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 4.006.330

209	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
210	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 4.006.330
211	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
212	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
213	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	$ 3.004.000
214	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.004.000
215	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.004.000
216	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 2.165.500
217	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
218	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
219	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 2.165.500
220	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
221	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
222	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 2.165.500
223	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
224	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
225	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 2.165.500
226	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
227	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
228	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 2.165.500
229	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
230	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
231	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 2.165.500
232	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.165.500

233	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
234	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 2.165.500
235	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
236	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
237	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	$ 2.165.500
238	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
239	777001	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS	$ 749.700
240	777002	OBTENCIÓN DE TEJIDO ÓSEO (DONANTE)	$ 2.289.252
241	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	$ 749.700
242	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	$ 2.289.252
243	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	$ 749.700
244	777200	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	$ 2.382.827
245	777300	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	$ 2.382.827
246	777400	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	$ 2.082.828
247	777500	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	$ 2.382.827
248	777600	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	$ 2.289.252
249	777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 2.382.827
250	777800	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	$ 2.289.252
251	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	$ 587.600
252	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	$ 749.700
253	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	$ 424.800
254	778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.550.300
255	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	$ 716.700
256	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	$ 716.700
257	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	$ 1.047.200
258	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	$ 1.134.300
259	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	$ 1.307.800
260	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 1.134.300
261	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	$ 424.800
262	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	$ 1.134.300
263	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	$ 424.800
264	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	$ 424.800
265	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	$ 587.600
266	778307	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.614.425
267	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	$ 885.400
268	778404	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 885.400
269	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
270	778406	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.047.200
271	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	$ 1.134.300
272	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 1.134.300
273	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 587.600
274	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	$ 1.484.300
275	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 513.300
276	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.134.300
277	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 424.800
278	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	$ 918.400

279	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.419.800
280	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	$ 2.099.500
281	778923	HEMIPELVECTOMÍA	$ 1.950.700
282	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	$ 4.369.500
283	778932	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL	$ 7.824.810
284	778933	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 7.824.810
285	778942	CERVICOTOMÍA CERVICAL ANTERIOR	$ 5.982.300
286	778954	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	$ 3.930.703
287	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.930.703
288	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.930.703
289	778957	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.930.703
290	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.930.703
291	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
292	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	$ 3.930.703
293	778961	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	$ 3.930.703
294	778962	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	$ 3.930.703
295	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	$ 3.930.703
296	778964	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
297	778965	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	$ 3.930.703
298	778966	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	$ 3.930.703
299	778967	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
300	778968	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR	$ 3.930.703
301	778969	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
302	779101	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	$ 1.047.200
303	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	$ 716.700
304	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN	$ 1.612.151
305	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.583.300
306	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	$ 1.517.300
307	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	$ 1.785.600
308	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	$ 1.419.800
309	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 1.134.300
310	779403	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.134.300
311	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$ 885.400
312	779500	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	$ 2.382.827
313	779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	$ 2.289.252
314	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	$ 1.307.800
315	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	$ 1.307.800
316	779802	ASTRAGALECTOMÍA	$ 1.307.800
317	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 513.300
318	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 424.800
319	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	$ 1.823.400
320	779942	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	$ 3.930.703
321	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.930.703
322	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.930.703
323	779945	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.930.703
324	779946	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.930.703

325	779947	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
326	779948	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
327	779949	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO	$ 3.930.703
328	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.930.703
329	779954	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.930.703
330	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	$ 3.930.703
331	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.930.703
332	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.930.703
333	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.930.703
334	779959	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 3.930.703
335	779960	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.930.703
336	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 3.930.703
337	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.930.703
338	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.930.703
339	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.930.703
340	779965	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.004.000
341	779966	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.004.000
342	779967	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.004.000
343	779968	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.004.000
344	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$ 885.400
345	780102	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÍCULA VÍA ABIERTA	$ 2.289.252
346	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	$ 1.014.200
347	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	$ 1.823.400
348	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	$ 2.168.003
349	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$ 716.700
350	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	$ 1.167.400
351	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.014.200
352	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	$ 3.746.612
353	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	$ 1.274.800
354	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	$ 1.823.400
355	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	$ 1.823.400
356	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.134.300
357	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	$ 1.823.400
358	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$ 1.823.400
359	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	$ 3.746.612
360	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	$ 1.823.400
361	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	$ 885.400
362	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	$ 424.800
363	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 885.400
364	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 885.400

365	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	$ 424.800
366	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	$ 1.386.800
367	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$ 1.823.400
368	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$ 2.462.700
369	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 2.034.700
370	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$ 1.014.200
371	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	$ 424.800
372	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$ 749.700
373	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$ 918.400
374	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$ 918.400
375	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 749.700
376	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 918.400
377	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$ 918.400
378	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	$ 424.800
379	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 918.400
380	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$ 749.700
381	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$ 1.047.200
382	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 918.400
383	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	$ 424.800
384	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 749.700
385	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	$ 424.800
386	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	$ 424.800
387	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	$ 424.800
388	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 918.400
389	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	$ 2.289.252
390	782102	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO	$ 2.614.425
391	782103	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO	$ 2.614.425
392	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 1.307.300
393	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$ 716.700
394	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	$ 918.400
395	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	$ 424.800
396	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	$ 716.700
397	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	$ 2.614.425
398	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	$ 2.614.425
399	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 1.134.300
400	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 1.517.300
401	782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	$ 2.289.252
402	782321	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS	$ 2.289.252
403	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS	$ 2.289.252
404	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	$ 918.400
405	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$ 3.305.000
406	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	$ 918.400
407	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR	$ 1.134.300
408	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 1.419.800
409	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$ 918.400
410	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.614.425
411	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	$ 716.700
412	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	$ 1.134.300
413	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.614.425
414	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.614.425

415	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 918.400
416	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 1.307.800
417	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 716.700
418	782621	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 716.700
419	782631	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 2.289.252
420	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 716.700
421	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 2.289.252
422	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.167.400
423	782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 2.289.252
424	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 1.047.200
425	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 2.082.828
426	782761	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 2.082.828
427	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 2.082.828
428	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 885.400
429	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$ 1.950.700
430	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.614.425
431	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.034.700
432	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.614.425
433	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.462.700
434	783305	ALARGAMIENTO DE CÚBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.614.425
435	783306	ALARGAMIENTO DE CÚBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.614.425
436	783307	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.614.425
437	783308	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.614.425
438	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
439	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
440	783403	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.289.252
441	783404	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.289.252
442	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.034.700
443	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.462.700
444	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.034.700
445	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.462.700
446	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.034.700
447	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.462.700

448	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.757.300
449	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.165.500
450	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.034.700
451	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.462.700
452	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.757.300
453	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.165.500
454	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
455	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
456	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.034.700
457	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
458	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.757.300
459	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 4.006.330
460	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 4.006.330
461	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 4.006.330
462	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
463	783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.082.828
464	783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.082.828
465	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
466	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.823.400
467	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.823.400
468	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.823.400
469	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	$ 1.047.200
470	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	$ 2.082.828
471	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	$ 2.614.425
472	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO	$ 2.614.425
473	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	$ 2.614.425
474	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	$ 2.289.252
475	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	$ 2.289.252
476	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	$ 2.082.828
477	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	$ 3.746.612
478	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	$ 3.746.612
479	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	$ 3.746.612
480	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	$ 3.746.612
481	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA	$ 3.746.612

482	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	$ 3.488.553
483	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	$ 3.488.553
484	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	$ 1.047.200
485	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	$ 1.047.200
486	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	$ 4.006.330
487	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	$ 2.082.828
488	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	$ 2.082.828
489	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	$ 2.082.828
490	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	$ 1.047.200
491	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	$ 1.169.448
492	785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	$ 3.630.995
493	785400	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	$ 3.488.553
494	785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	$ 3.630.995
495	786001	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	$ 1.047.200
496	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 716.700
497	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.169.448
498	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 716.700
499	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 687.495
500	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	$ 716.700
501	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 396.400
502	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 396.400
503	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.014.200
504	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
505	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 716.700
506	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	$ 918.400
507	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$ 587.600
508	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$ 225.700
509	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 918.400
510	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	$ 424.800
511	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 424.800
512	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 424.800
513	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 424.800
514	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	$ 424.800
515	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 424.800
516	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	$ 749.700
517	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$ 587.600
518	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	$ 749.700
519	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$ 1.047.200
520	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$ 1.274.800
521	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	$ 2.614.425
522	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	$ 918.400

523	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 1.047.200
524	787100	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	$ 2.082.828
525	787200	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD	$ 2.168.003
526	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD	$ 2.168.003
527	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	$ 2.168.003
528	787500	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD	$ 2.168.003
529	787600	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD	$ 2.168.003
530	787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 2.168.003
531	787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 2.082.828
532	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 1.167.400
533	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 320.600
534	789201	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO ÓSEO DE HÚMERO	$ 3.488.553
535	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	$ 1.612.151
536	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 513.300
537	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$ 396.400
538	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 424.800
539	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 424.800
540	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 2.289.252
541	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 424.800
542	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	$ 424.800
543	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$ 320.600
544	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 424.800
545	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 320.600
546	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$ 587.600
547	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	$ 2.082.828
548	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	$ 2.082.828
549	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	$ 687.495
550	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 292.100
551	791102	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 292.100
552	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	$ 1.167.400
553	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 749.700
554	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	$ 749.700
555	791401	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
556	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$ 1.047.200
557	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$ 1.047.200

558	791405	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.047.200
559	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	$ 1.014.200
560	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.014.200
561	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.014.200
562	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$ 716.700
563	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
564	791702	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.823.400
565	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.968.700
566	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.968.700
567	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.488.553
568	791740	REVISIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA	$ 3.488.553
569	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 1.167.400
570	791930	REDUCCIÓN DE FRACTURA, DESCOMPRESIÓN CON INSTRUMENTACIÓN, EN SEGMENTO TORÁCICO O LUMBAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.082.828
571	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	$ 918.400
572	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	$ 716.700
573	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$ 716.700
574	792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	$ 2.082.828
575	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	$ 1.047.200
576	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.419.800
577	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$ 1.014.200
578	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.014.200
579	792500	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 3.630.995
580	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	$ 424.800
581	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$ 1.014.200
582	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	$ 587.600
583	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$ 4.006.330
584	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$ 918.400
585	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	$ 1.047.200
586	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	$ 1.047.200

587	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.274.800
588	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.307.800
589	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.307.800
590	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.307.800
591	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.307.800
592	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.274.800
593	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
594	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
595	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.517.300
596	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.517.300
597	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.517.300
598	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.167.400
599	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.134.300
600	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
601	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.134.300
602	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.968.700
603	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.823.400
604	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.047.200
605	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
606	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.419.800
607	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.583.300
608	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.419.800
609	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
610	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.419.800
611	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.612.151
612	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
613	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.419.800

614	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 4.006.330
615	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.419.800
616	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.419.800
617	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.134.300
618	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 918.400
619	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.757.300
620	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.134.300
621	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.014.200
622	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.823.400
623	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.167.400
624	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.167.400
625	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.790.400
626	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.950.700
627	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.950.700
628	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	$ 3.488.553
629	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	$ 3.315.700
630	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	$ 3.488.553
631	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	$ 3.315.700
632	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	$ 3.488.553
633	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	$ 3.315.700
634	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	$ 3.488.553
635	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	$ 3.315.700
636	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	$ 3.488.553
637	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 2.165.500
638	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	$ 587.600
639	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	$ 749.700
640	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 320.600
641	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 396.400
642	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 513.300
643	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 716.700

644	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	$ 749.700
645	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	$ 918.400
646	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 424.800
647	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 513.300
648	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 749.700
649	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 918.400
650	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$ 1.167.400
651	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$ 1.307.800
652	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 1.047.200
653	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 1.134.300
654	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 1.419.300
655	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 1.517.300
656	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$ 1.757.300
657	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$ 1.823.400
658	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 1.047.200
659	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 1.419.300
660	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 1.550.300
661	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 1.724.300
662	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	$ 1.169.448
663	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$ 918.400
664	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$ 918.400
665	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	$ 924.215
666	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	$ 1.169.448
667	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 1.169.448
668	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 1.169.448
669	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	$ 1.169.448
670	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	$ 918.400
671	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$ 918.400
672	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$ 1.169.448
673	797300	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	$ 2.289.252
674	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	$ 716.700
675	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	$ 716.700
676	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 749.700

677	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 749.700
678	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$ 4.006.330
679	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$ 2.289.252
680	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	$ 3.305.000
681	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	$ 424.800
682	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	$ 424.800
683	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$ 320.600
684	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 587.600
685	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$ 320.600
686	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	$ 396.400
687	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$ 320.600
688	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	$ 1.047.200
689	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 918.400
690	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	$ 1.167.400
691	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE ESCAPULA ALADA)	$ 1.785.600
692	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$ 1.014.200
693	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	$ 749.700
694	798303	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.289.252
695	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
696	798402	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.386.800
697	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
698	798404	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.386.800
699	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 1.484.300
700	798406	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.484.300
701	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$ 3.930.703
702	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$ 1.517.300
703	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	$ 1.307.800
704	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	$ 1.134.300
705	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 1.047.200
706	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	$ 918.400
707	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	$ 1.950.700
708	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$ 587.600
709	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 587.600
710	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 749.700
711	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.134.300
712	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 1.134.300
713	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 1.047.200
714	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$ 1.307.800
715	799402	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.307.800

716	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	$ 587.600
717	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
718	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
719	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
720	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
721	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
722	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 587.600
723	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 1.047.200
724	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	$ 1.823.400
725	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.047.200
726	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 292.100
727	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 1.134.300
728	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$ 1.307.800
729	799710	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 1.968.700
730	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$ 1.047.200
731	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$ 1.167.400
732	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	$ 1.612.151
733	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	$ 2.082.828
734	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 1.167.400
735	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 1.014.200
736	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 1.167.400
737	800103	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.014.200
738	800104	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.167.400
739	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 320.600
740	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 1.167.400
741	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$ 513.300
742	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$ 1.134.300
743	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$ 424.800
744	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	$ 749.700
745	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 1.047.200

746	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 1.517.300
747	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 587.600
748	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 1.167.400
749	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$ 424.800
750	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$ 918.400
751	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$ 424.800
752	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$ 918.400
753	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$ 1.047.200
754	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	$ 1.217.373
755	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	$ 1.217.373
756	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	$ 1.217.373
757	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	$ 1.217.373
758	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	$ 1.217.373
759	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	$ 1.217.373
760	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	$ 1.169.448
761	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	$ 716.700
762	802201	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	$ 716.700
763	802301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA	$ 716.700
764	802401	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO	$ 716.700
765	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	$ 1.047.200
766	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	$ 1.047.200
767	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	$ 716.700
768	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	$ 716.700
769	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	$ 716.700
770	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 424.800
771	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$ 424.800
772	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 424.800
773	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$ 424.800
774	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 424.800
775	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 424.800
776	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 424.800
777	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$ 424.800
778	804001	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR	$ 1.583.300
779	804002	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTERESPINOSO O INTERFACETARIO O INTERLAMINAR	$ 2.614.425
780	804101	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.583.300
781	804200	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD	$ 2.614.425
782	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 749.700
783	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 587.600
784	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
785	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
786	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	$ 918.400
787	804401	CAPSULODESIS EN MANO	$ 918.400
788	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 1.419.800
789	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.082.828

790	804503	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ABIERTA	$ 2.082.828
791	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.082.828
792	804600	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	$ 2.082.828
793	804701	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
794	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	$ 1.517.300
795	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	$ 0
796	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$ 2.692.200
797	805107	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO	$ 2.692.200
798	805108	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.692.200
799	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 1.884.700
800	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	$ 1.884.700
801	805112	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 1.884.700
802	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 2.692.200
803	805116	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 2.692.200
804	805117	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 2.692.200
805	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 1.884.700
806	805119	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 1.884.700
807	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 1.884.700
808	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 2.725.200
809	805126	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 2.725.200
810	805127	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 2.725.200
811	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 1.917.700
812	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 2.725.200
813	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.725.200
814	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	$ 1.550.300
815	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA	$ 4.006.330
816	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	$ 1.416.700
817	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 3.746.312
818	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 5.480.164
819	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.746.312
820	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 3.746.312
821	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.823.400

822	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.746.612
823	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 3.746.612
824	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.785.600
825	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.746.612
826	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.746.612
827	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 5.480.164
828	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.746.612
829	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.746.612
830	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 5.480.164
831	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.746.612
832	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.746.612
833	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 5.480.164
834	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.746.612
835	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
836	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.517.300
837	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
838	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.884.700
839	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$ 749.700
840	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 918.400
841	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
842	807103	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
843	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
844	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 749.700
845	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
846	807203	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
847	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
848	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 749.700
849	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
850	807303	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 918.400
851	807304	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
852	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 749.700
853	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$ 587.600
854	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 885.400
855	807404	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 918.400
856	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$ 918.400
857	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
858	807503	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
859	807504	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
860	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 918.400
861	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
862	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
863	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
864	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	$ 749.700
865	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
866	807707	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.419.800

867	807708	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.757.300
868	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 749.700
869	807802	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	$ 749.700
870	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 749.700
871	807804	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	$ 749.700
872	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 424.800
873	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
874	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	$ 424.800
875	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
876	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	$ 918.400
877	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
878	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 918.400
879	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
880	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 716.700
881	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 1.550.300
882	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 424.800
883	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.386.800
884	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 587.600
885	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.583.300
886	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 587.600
887	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 587.600
888	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 587.600
889	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 587.600
890	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 587.600
891	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 587.600
892	808102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.419.800
893	808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
894	808114	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.583.300
895	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$ 587.600
896	808202	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
897	808204	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
898	808302	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
899	808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 918.400
900	808502	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 1.550.300
901	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 587.600

902	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
903	808604	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 918.400
904	808702	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
905	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
906	808704	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.583.300
907	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
908	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.583.300
909	808802	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 918.400
910	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.930.703
911	810002	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.930.703
912	810003	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 3.930.703
913	810004	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.930.703
914	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.930.703
915	810006	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 3.930.703
916	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.930.703
917	810008	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.930.703
918	810009	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 3.930.703
919	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.731.748
920	810011	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.731.748
921	810012	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 4.731.748
922	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.731.748
923	810014	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.731.748
924	810015	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 4.731.748
925	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.731.748
926	810017	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.731.748
927	810019	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN VERTEBRAL	$ 4.731.748
928	810020	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOVERTEBRAL	$ 4.731.748
929	810021	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOCOSTAL	$ 4.731.748
930	810022	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOPÉLVICO	$ 4.731.748
931	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	$ 4.731.748
932	810024	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.731.748

933	810025	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.731.748
934	810026	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	$ 4.731.748
935	810027	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$ 4.731.748
936	810028	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.414.800
937	810029	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.930.703
938	810030	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	$ 3.930.703
939	810031	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$ 3.930.703
940	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 4.006.330
941	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.731.748
942	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 1.583.300
943	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 4.006.330
944	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.731.748
945	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 1.583.300
946	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.725.200
947	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.725.200
948	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.725.200
949	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 4.006.330
950	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 1.583.300
951	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 4.006.330
952	810118	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
953	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 3.004.000
954	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
955	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 4.006.330
956	810122	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
957	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 1.583.300
958	810124	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
959	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.099.500
960	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.099.500
961	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 2.099.500
962	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 4.006.330

963	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 2.099.500
964	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
965	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
966	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 2.099.500
967	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.725.200
968	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 2.725.200
969	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 1.583.300
970	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 4.006.330
971	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
972	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
973	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.099.500
974	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.099.500
975	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.099.500
976	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.099.500
977	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.099.500
978	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.099.500
979	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
980	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
981	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
982	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
983	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
984	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
985	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
986	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
987	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
988	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
989	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
990	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
991	810423	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.731.748
992	810424	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.731.748

993	810425	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
994	810426	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.731.748
995	810427	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
996	810428	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
997	810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.731.748
998	810430	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
999	810431	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
1000	810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.731.748
1001	810433	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
1002	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.004.000
1003	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
1004	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1005	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.583.300
1006	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1007	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.583.300
1008	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1009	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.583.300
1010	810514	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.725.200
1011	810515	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.725.200
1012	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.725.200
1013	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.725.200
1014	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1015	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1016	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1017	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1018	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.725.200
1019	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1020	810524	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$ 3.930.703

1021	810525	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1022	810526	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$ 3.930.703
1023	810527	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1024	810528	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	$ 3.930.703
1025	810529	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1026	810530	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	$ 3.930.703
1027	810531	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1028	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$ 3.930.703
1029	810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$ 3.930.703
1030	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.099.500
1031	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.099.500
1032	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.099.500
1033	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.099.500
1034	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.099.500
1035	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.099.500
1036	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
1037	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.004.000
1038	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
1039	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.731.748
1040	810617	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
1041	810618	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
1042	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.099.500
1043	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1044	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
1045	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
1046	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
1047	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748

1048	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	$ 4.731.748
1049	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1050	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1051	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.731.748
1052	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
1053	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1054	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1055	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
1056	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
1057	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1058	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1059	810636	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
1060	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1061	810638	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1062	810639	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
1063	810640	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1064	810641	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1065	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1066	810643	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1067	810644	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
1068	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.004.000
1069	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1070	810647	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
1071	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
1072	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.930.703
1073	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1074	810818	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1075	810819	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1076	810820	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1077	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.725.200
1078	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.725.200

1079	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.725.200
1080	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1081	810825	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1082	810826	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1083	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.725.200
1084	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.725.200
1085	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1086	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1087	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 2.725.200
1088	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1089	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	$ 3.930.703
1090	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1091	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.583.300
1092	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1093	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.583.300
1094	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.447.800
1095	810839	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.447.800
1096	810840	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.447.800
1097	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.447.800
1098	810842	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.447.800
1099	810843	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.447.800
1100	810844	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.447.800
1101	810845	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.447.800
1102	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.447.800
1103	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.447.800
1104	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.447.800
1105	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$ 2.725.200
1106	810850	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$ 2.725.200
1107	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1108	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.006.330
1109	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
1110	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
1111	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	$ 4.006.330

1112	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
1113	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	$ 2.034.700
1114	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
1115	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	$ 4.006.330
1116	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
1117	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	$ 3.414.800
1118	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
1119	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	$ 4.006.330
1120	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
1121	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	$ 3.414.800
1122	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	$ 4.006.330
1123	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	$ 3.414.800
1124	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1125	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.419.800
1126	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1127	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1128	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.006.330
1129	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1130	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1131	811206	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.006.330
1132	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1133	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.006.330
1134	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1135	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1136	811211	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.307.800
1137	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 587.600
1138	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1139	811214	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.006.330
1140	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 1.583.300
1141	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1142	812001	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN	$ 1.517.300
1143	812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD	$ 2.168.003
1144	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	$ 2.168.003
1145	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 1.517.300
1146	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.034.700
1147	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$ 1.386.800
1148	812402	ARTRODESIS DE CODO	$ 1.307.800
1149	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 1.419.800
1150	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 1.517.300
1151	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.006.330
1152	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.276.109
1153	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	$ 1.047.200
1154	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	$ 918.400
1155	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	$ 2.082.828
1156	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	$ 918.400
1157	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$ 1.307.800
1158	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	$ 1.307.800
1159	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 1.047.200
1160	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
1161	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.488.553

1162	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.746.612
1163	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 1.818.600
1164	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN	$ 1.818.600
1165	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	$ 1.612.151
1166	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	$ 1.612.151
1167	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	$ 1.612.151
1168	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	$ 1.612.151
1169	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	$ 1.823.400
1170	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1171	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 1.823.400
1172	814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	$ 4.006.330
1173	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$ 1.386.800
1174	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 2.034.700
1175	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 1.307.800
1176	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$ 1.307.800
1177	814421	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL	$ 4.006.330
1178	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 1.386.800
1179	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 1.823.400
1180	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 2.034.700
1181	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 1.884.700
1182	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 1.950.700
1183	814506	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO	$ 1.950.700
1184	814507	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 1.950.700
1185	814508	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 4.731.748
1186	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	$ 1.386.800
1187	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$ 1.823.400
1188	814603	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ABIERTA	$ 1.823.400
1189	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.386.800
1190	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 1.823.400
1191	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.823.400
1192	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 1.823.400
1193	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.823.400
1194	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.488.553
1195	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.488.553
1196	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$ 1.047.200

1197	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.818.600
1198	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.950.700
1199	814706	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 918.400
1200	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.935.700
1201	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
1202	814709	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
1203	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$ 1.550.300
1204	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$ 1.550.300
1205	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 1.550.300
1206	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.950.700
1207	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
1208	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.884.700
1209	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.746.612
1210	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
1211	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 1.386.800
1212	814728	REPARACIÓN O FIJACIÓN DE RAÍZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.884.700
1213	814729	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.746.612
1214	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.818.600
1215	814732	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.746.612
1216	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 1.818.600
1217	814905	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 1.583.300
1218	814906	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 1.583.300
1219	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1220	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$ 1.823.400
1221	814909	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.583.300
1222	814910	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.583.300
1223	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	$ 2.034.700
1224	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 3.511.200
1225	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 3.511.200
1226	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 3.511.200
1227	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 3.511.200
1228	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$ 3.746.612
1229	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$ 3.511.200
1230	815303	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR	$ 3.511.200
1231	815304	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$ 4.731.748
1232	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	$ 3.511.200
1233	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	$ 3.511.200
1234	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$ 3.511.200

1235	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 3.511.200
1236	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	$ 3.511.200
1237	815503	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$ 4.731.748
1238	815504	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL	$ 4.731.748
1239	815505	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR	$ 4.731.748
1240	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	$ 4.731.748
1241	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 3.511.200
1242	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 4.731.748
1243	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.757.300
1244	815701	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSTIVO	$ 1.612.151
1245	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	$ 1.419.800
1246	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.307.800
1247	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$ 1.307.800
1248	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	$ 1.307.800
1249	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$ 1.307.800
1250	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 1.386.800
1251	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1252	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.307.800
1253	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	$ 918.400
1254	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	$ 1.307.800
1255	817301	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA	$ 1.550.300
1256	817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	$ 1.823.400
1257	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	$ 1.386.800
1258	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA	$ 2.082.828
1259	817903	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.082.828
1260	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 3.511.200
1261	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 3.511.200
1262	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 3.511.200
1263	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
1264	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.006.330
1265	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1266	818204	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.006.330
1267	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 749.700
1268	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.757.300
1269	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
1270	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$ 1.307.800
1271	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	$ 1.307.800
1272	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.800
1273	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	$ 4.731.748
1274	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	$ 4.731.748
1275	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	$ 1.307.800
1276	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$ 1.823.400
1277	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$ 918.400
1278	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$ 1.386.800

1279	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	$ 1.550.300
1280	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 3.746.612
1281	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.419.800
1282	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1283	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.289.252
1284	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 1.818.600
1285	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 4.731.748
1286	818703	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO	$ 1.307.800
1287	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	$ 1.757.300
1288	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.034.700
1289	819330	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.550.300
1290	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.134.300
1291	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.082.828
1292	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	$ 1.419.800
1293	819402	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.614.425
1294	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	$ 1.419.800
1295	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 1.419.800
1296	819405	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.419.800
1297	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$ 1.047.200
1298	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$ 1.818.600
1299	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$ 1.307.800
1300	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	$ 1.818.600
1301	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	$ 1.757.300
1302	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	$ 1.757.300
1303	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	$ 1.757.300
1304	819801	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES	$ 1.757.300
1305	819810	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 1.047.200
1306	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$ 424.800
1307	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$ 424.800
1308	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD	$ 924.215
1309	820300	BURSOTOMÍA DE MANO SOD	$ 1.612.151
1310	820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	$ 2.082.828
1311	820900	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD	$ 2.082.828
1312	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	$ 424.800
1313	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	$ 424.800
1314	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	$ 1.678.132
1315	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$ 424.800
1316	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 587.600
1317	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 749.700
1318	822105	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 749.700
1319	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 918.400
1320	822107	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 918.400
1321	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 424.800
1322	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 749.700
1323	823100	BURSECTOMÍA DE MANO SOD	$ 1.612.151
1324	823200	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	$ 1.612.151
1325	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 885.400
1326	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 1.047.200

1327	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$ 587.600
1328	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.134.300
1329	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	$ 1.517.300
1330	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	$ 1.047.200
1331	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$ 1.823.400
1332	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 1.950.700
1333	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 1.307.800
1334	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 3.282.700
1335	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$ 2.165.500
1336	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$ 1.274.800
1337	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 749.700
1338	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.014.200
1339	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 918.400
1340	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.134.300
1341	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	$ 1.517.300
1342	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	$ 1.517.300
1343	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	$ 1.517.300
1344	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	$ 1.517.300
1345	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 1.386.800
1346	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	$ 1.517.300
1347	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 749.700
1348	825600	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 2.168.003
1349	825900	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO SOD	$ 2.168.003
1350	826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	$ 2.168.003
1351	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	$ 1.307.800
1352	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	$ 2.289.252
1353	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 1.950.700
1354	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 2.462.700
1355	827104	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN	$ 1.950.700
1356	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 1.167.400
1357	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 1.307.800
1358	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	$ 1.550.300
1359	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	$ 1.517.300
1360	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	$ 3.447.800
1361	828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	$ 2.168.003
1362	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	$ 1.167.400
1363	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	$ 1.484.300
1364	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 1.014.200
1365	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$ 1.047.200
1366	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	$ 1.167.400
1367	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$ 918.400
1368	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	$ 1.612.151
1369	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$ 1.612.151
1370	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.517.300
1371	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 1.307.800
1372	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	$ 1.307.800
1373	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 918.400

1374	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 749.700
1375	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	$ 716.700
1376	828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO	$ 716.700
1377	828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA	$ 1.169.448
1378	828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.169.448
1379	828905	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA	$ 1.169.448
1380	828906	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.169.448
1381	828907	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1382	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.307.800
1383	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	$ 1.307.800
1384	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	$ 716.700
1385	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$ 749.700
1386	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$ 1.134.300
1387	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 749.700
1388	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.014.200
1389	829300	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	$ 87.759
1390	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$ 587.600
1391	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 749.700
1392	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	$ 1.167.400
1393	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 918.400
1394	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	$ 716.700
1395	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	$ 918.400
1396	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 749.700
1397	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO	$ 749.700
1398	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	$ 749.700
1399	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$ 1.167.400
1400	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	$ 513.300
1401	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	$ 687.495
1402	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	$ 424.800
1403	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	$ 424.800
1404	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 424.800
1405	831206	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 687.495
1406	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$ 2.034.700
1407	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	$ 424.800
1408	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	$ 424.800
1409	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	$ 587.600
1410	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	$ 687.495
1411	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	$ 424.800
1412	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	$ 587.600
1413	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	$ 587.600
1414	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	$ 687.495
1415	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 424.800
1416	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 424.800
1417	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	$ 1.047.200
1418	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	$ 587.600
1419	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	$ 885.600
1420	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	$ 918.600
1421	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$ 885.400
1422	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 716.700

1423	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 587.600
1424	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	$ 396.400
1425	831901	INCISIÓN DE MÚSCULO	$ 1.612.151
1426	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	$ 2.289.252
1427	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	$ 587.600
1428	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	$ 587.600
1429	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 587.600
1430	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$ 587.600
1431	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 587.600
1432	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 587.600
1433	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 587.600
1434	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 424.800
1435	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 1.047.200
1436	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$ 749.700
1437	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	$ 587.600
1438	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	$ 1.047.200
1439	833203	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO	$ 1.612.151
1440	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	$ 918.400
1441	834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	$ 1.612.151
1442	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	$ 424.800
1443	834202	TENOSINOVECTOMÍA	$ 1.612.151
1444	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	$ 424.800
1445	834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	$ 1.612.151
1446	834401	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 716.700
1447	834402	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.612.151
1448	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	$ 587.600
1449	834502	ESCALENECTOMÍA	$ 1.612.151
1450	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	$ 1.307.800
1451	834602	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.612.151
1452	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$ 424.800
1453	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$ 424.800
1454	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$ 424.800
1455	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 587.600
1456	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	$ 587.600
1457	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$ 749.700
1458	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.169.448
1459	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	$ 1.169.448
1460	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 2.001.700
1461	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 1.935.700
1462	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1463	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.968.700

1464	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1465	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.006.330
1466	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.386.800
1467	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.614.425
1468	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	$ 1.550.300
1469	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 1.169.448
1470	836407	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.169.448
1471	837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD	$ 4.170.053
1472	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	$ 1.307.800
1473	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	$ 1.307.800
1474	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	$ 2.289.252
1475	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 1.818.600
1476	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	$ 1.167.400
1477	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	$ 1.583.300
1478	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	$ 1.167.400
1479	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	$ 1.583.300
1480	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	$ 1.274.800
1481	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	$ 1.274.800
1482	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	$ 1.167.400
1483	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	$ 1.167.400
1484	837701	TRASPLANTE DE MUSCULO	$ 2.289.252
1485	837702	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	$ 1.274.800
1486	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	$ 4.276.109
1487	838100	INJERTO DE TENDÓN SOD	$ 2.289.252
1488	838200	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD	$ 2.289.252
1489	838401	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO	$ 918.400
1490	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	$ 1.167.400
1491	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	$ 1.047.200
1492	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$ 3.490.600
1493	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.167.400
1494	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	$ 749.700
1495	838810	MIOTENOPLASTIA	$ 1.169.448
1496	838820	FIJACIÓN DE TENDÓN	$ 2.289.252
1497	838830	TENODESIS	$ 716.700
1498	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA	$ 1.167.400
1499	838940	FASCIOPLASTIA	$ 1.169.448
1500	838960	PLICATURA DE FASCIA	$ 1.169.448
1501	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$ 1.167.400
1502	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 513.300
1503	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 513.300
1504	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 587.600
1505	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 396.400
1506	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 513.300
1507	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 587.600
1508	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 424.800

1509	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.167.400
1510	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.289.252
1511	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.289.252
1512	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	$ 1.169.448
1513	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	$ 2.289.252
1514	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	$ 2.289.252
1515	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	$ 2.289.252
1516	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	$ 2.289.252
1517	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	$ 1.047.200
1518	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	$ 2.382.827
1519	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	$ 2.382.827
1520	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.583.300
1521	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.614.425
1522	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.583.300
1523	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 396.400
1524	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	$ 1.167.400
1525	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	$ 2.082.828
1526	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	$ 1.167.400
1527	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	$ 2.082.828
1528	841400	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	$ 2.082.828
1529	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	$ 2.168.003
1530	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	$ 2.168.003
1531	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	$ 2.168.003
1532	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	$ 2.168.003
1533	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	$ 2.168.003
1534	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	$ 1.950.700
1535	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	$ 3.004.000
1536	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	$ 3.925.700
1537	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	$ 7.038.000
1538	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	$ 5.480.164
1539	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	$ 3.925.700
1540	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	$ 3.447.800
1541	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	$ 5.480.164
1542	842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	$ 5.704.092
1543	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	$ 1.517.300
1544	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	$ 1.968.700
1545	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$ 4.006.330
1546	849101	OTRA AMPUTACIÓN	$ 4.006.330
1547	849504	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 4.276.109
1548	849505	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 4.276.109
1549	934101	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	$ 885.400
1550	934201	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUÍDEO SEGMENTO LUMBAR	$ 65.500
1551	934501	TRACCIÓN ESQUELÉTICA DE MIEMBROS	$ 2.289.252

1552	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	$ 687.495
1553	10102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	$ 918.400
1554	10103	PUNCIÓN CISTERNAL	$ 918.400
1555	10201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	$ 320.600
1556	10202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	$ 1.169.448
1557	10203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	$ 320.600
1558	10204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR	$ 320.600
1559	10205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	$ 320.600
1560	10901	PUNCIÓN SUBDURAL	$ 924.215
1561	10902	OTRA PUNCIÓN CRANEAL	$ 1.169.448
1562	11101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	$ 292.100
1563	11102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$ 292.100
1564	11103	BIOPSIA DE CRÁNEO	$ 292.100
1565	11201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	$ 1.274.800
1566	11202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	$ 1.274.800
1567	11301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO	$ 2.099.500
1568	11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	$ 2.099.500
1569	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	$ 2.099.500
1570	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	$ 3.930.703
1571	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.930.703
1572	12101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	$ 2.231.600
1573	12102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	$ 2.614.425
1574	12103	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	$ 2.614.425
1575	12201	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	$ 2.614.425
1576	12202	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$ 2.614.425
1577	12203	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL	$ 2.614.425
1578	12204	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 2.614.425
1579	12205	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL	$ 2.614.425
1580	12206	REVISIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	$ 2.614.425
1581	12207	REVISIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$ 2.614.425
1582	12208	REVISIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL	$ 2.614.425
1583	12209	REVISIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 2.614.425
1584	12210	REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR	$ 2.614.425
1585	12300	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA SOD	$ 2.289.252
1586	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.677.800
1587	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.677.800
1588	12410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.614.425
1589	12501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	$ 1.167.400
1590	12502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.614.425
1591	12503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.614.425
1592	12505	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	$ 2.614.425
1593	12506	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA	$ 2.614.425
1594	12507	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	$ 2.614.425
1595	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.791.300
1596	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	$ 2.791.300

1597	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 3.930.703
1598	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	$ 2.791.300
1599	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	$ 2.099.500
1600	13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	$ 2.099.500
1601	13107	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES	$ 2.791.300
1602	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	$ 3.930.703
1603	13201	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACIÓN POR ESTEREOTAXIA	$ 4.006.330
1604	13202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	$ 3.348.700
1605	13204	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.348.700
1606	13205	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.348.700
1607	13206	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.348.700
1608	13207	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.348.700
1609	13208	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.348.700
1610	13209	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.348.700
1611	13210	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.348.700
1612	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.348.700
1613	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACIÓN	$ 3.348.700
1614	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SUPRASELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.348.700
1615	13214	TRACTOTOMÍA LOBAR POR CRANEOTOMÍA	$ 3.348.700
1616	13215	TRACTOTOMÍA LOBAR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.348.700
1617	13216	CINGULOTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	$ 4.006.330
1618	13217	CINGULOTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	$ 3.348.700
1619	13218	CINGULOTOMÍA CON ABLACIÓN	$ 3.348.700
1620	13219	TRACTOTOMÍA MESENCEFÁLICA U OTRA LESIÓN DE TALLO CEREBRAL	$ 4.006.330
1621	14103	TALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$ 4.006.330
1622	14201	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$ 5.480.164
1623	14301	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.930.703
1624	14401	LESIÓN EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	$ 2.614.425
1625	15101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.289.252
1626	15102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.289.252
1627	15103	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL	$ 1.134.300
1628	15104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$ 3.103.100
1629	15201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	$ 3.930.703
1630	15202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	$ 3.930.703
1631	15203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	$ 3.930.703
1632	15204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	$ 3.930.703
1633	15205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR	$ 3.930.703

1634	15206	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$ 5.480.164
1635	15301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	$ 3.930.703
1636	15302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	$ 3.930.703
1637	15303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.930.703
1638	15304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	$ 3.930.703
1639	15305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	$ 3.930.703
1640	15306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	$ 3.930.703
1641	15307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	$ 3.930.703
1642	15308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	$ 3.930.703
1643	15309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	$ 3.930.703
1644	15310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.930.703
1645	15311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1646	15313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$ 5.480.164
1647	15314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	$ 5.480.164
1648	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	$ 4.731.748
1649	15402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	$ 4.731.748
1650	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR	$ 4.731.748
1651	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	$ 4.731.748
1652	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	$ 4.731.748
1653	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	$ 4.731.748
1654	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	$ 4.731.748
1655	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	$ 4.731.748
1656	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	$ 4.731.748
1657	15410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR	$ 4.731.748
1658	15411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$ 5.480.164
1659	15412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	$ 4.731.748
1660	15501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	$ 587.600
1661	15502	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL	$ 4.006.330
1662	16101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 1.884.700
1663	16102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL; POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.037.000
1664	16103	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	$ 3.037.000

1665	16201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	$ 3.037.000
1666	16202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	$ 3.037.000
1667	16301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA	$ 1.884.700
1668	16302	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO	$ 1.884.700
1669	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 2.462.700
1670	16402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.037.000
1671	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	$ 4.276.109
1672	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 2.462.700
1673	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	$ 4.276.109
1674	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.930.703
1675	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 2.462.700
1676	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	$ 2.596.000
1677	17201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.930.703
1678	17202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	$ 3.930.703
1679	17203	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 4.731.748
1680	17204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	$ 3.930.703
1681	17205	RESECCIÓN VOLUMÉTRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTEREOTAXIA	$ 4.731.748
1682	17206	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	$ 4.731.748
1683	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	$ 3.826.600
1684	17301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.731.748
1685	17302	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	$ 4.731.748
1686	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	$ 5.480.164
1687	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	$ 3.930.703
1688	17403	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1689	17404	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL	$ 3.930.703
1690	17405	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL	$ 3.930.703
1691	17406	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1692	17501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.731.748
1693	17502	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 5.480.164
1694	17504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.731.748
1695	17505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	$ 4.731.748
1696	17508	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.731.748
1697	17509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	$ 4.731.748
1698	17601	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	$ 5.480.164
1699	17603	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	$ 5.480.164

1700	17701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.930.703
1701	17702	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	$ 5.480.164
1702	17801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	$ 5.480.164
1703	17802	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA	$ 5.480.164
1704	17803	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.480.164
1705	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA	$ 3.930.703
1706	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.480.164
1707	18103	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA	$ 5.480.164
1708	18104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	$ 5.480.164
1709	18105	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.480.164
1710	18106	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	$ 5.480.164
1711	18107	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.480.164
1712	18201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 5.480.164
1713	18202	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA	$ 5.480.164
1714	19101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	$ 3.677.800
1715	19201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	$ 3.677.800
1716	20105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.710.800
1717	20106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN	$ 7.272.600
1718	20107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	$ 7.272.600
1719	20108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	$ 7.272.600
1720	20109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$ 3.710.800
1721	20110	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMÍA	$ 3.710.800
1722	20111	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.710.800
1723	20112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	$ 7.824.810
1724	20113	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO FACIAL, CON O SIN DISTRACCIÓN	$ 7.272.600
1725	20114	ROTACIÓN DE HEMICARAS O BIPARTICIÓN FACIAL	$ 7.824.810
1726	20115	EXPANSIÓN CRANEANA ANTERIOR	$ 3.710.800
1727	20116	EXPANSIÓN CRANEANA POSTERIOR	$ 3.710.800
1728	20201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	$ 2.165.500
1729	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	$ 3.545.700
1730	20203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.859.300
1731	20204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	$ 4.006.330
1732	20205	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO	$ 4.006.330
1733	20206	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.006.330
1734	20401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$ 2.396.700
1735	20402	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO	$ 2.396.700
1736	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$ 1.884.700

1737	20502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	$ 1.884.700
1738	20503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	$ 1.884.700
1739	20601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	$ 1.884.700
1740	20602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	$ 1.884.700
1741	20701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$ 1.884.700
1742	21101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	$ 1.724.300
1743	21102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	$ 1.724.300
1744	21103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	$ 1.724.300
1745	21104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	$ 1.724.300
1746	21105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	$ 1.724.300
1747	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	$ 1.724.300
1748	21201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.611.800
1749	21202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	$ 1.724.300
1750	21203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	$ 2.462.700
1751	21204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.930.703
1752	21205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	$ 1.935.700
1753	21206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.462.700
1754	21207	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.282.700
1755	21208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	$ 2.462.700
1756	21209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	$ 3.103.100
1757	21210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	$ 3.930.703
1758	21211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	$ 3.892.700
1759	21212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	$ 3.930.703
1760	21213	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.892.700
1761	21214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	$ 3.930.703
1762	21215	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.930.703
1763	21216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$ 3.282.700
1764	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	$ 3.930.703
1765	21302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1766	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	$ 3.930.703
1767	21304	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1768	21305	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL	$ 3.930.703
1769	21306	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1770	21307	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL	$ 3.930.703

1771	21308	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL	$ 3.930.703
1772	22101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	$ 2.099.500
1773	22102	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA	$ 4.276.109
1774	22103	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	$ 2.099.500
1775	22105	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.276.109
1776	22106	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL	$ 2.099.500
1777	22201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	$ 1.823.400
1778	22202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 2.099.500
1779	22203	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	$ 1.823.400
1780	22401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$ 2.099.500
1781	22402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$ 2.099.500
1782	22403	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.099.500
1783	22404	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.099.500
1784	23201	DERIVACIÓN VENTRICULOATRIAL	$ 2.099.500
1785	23402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 2.099.500
1786	23403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	$ 2.099.500
1787	23404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	$ 2.099.500
1788	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	$ 1.517.300
1789	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	$ 1.757.300
1790	24203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 1.757.300
1791	25000	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	$ 3.630.995
1792	28100	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD	$ 3.630.995
1793	28201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	$ 4.006.330
1794	28202	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	$ 4.006.330
1795	28302	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	$ 3.930.703
1796	28303	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO	$ 3.930.703
1797	28304	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	$ 3.930.703
1798	28305	INSERCIÓN DE REJILLA SUBDURAL	$ 3.930.703
1799	28308	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$ 5.480.164
1800	28309	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA	$ 3.930.703
1801	28310	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA	$ 5.480.164
1802	28311	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL (PERMANENTE)	$ 3.930.703
1803	28312	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO	$ 3.930.703
1804	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	$ 3.930.703
1805	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO	$ 716.700
1806	28402	COLOCACIÓN DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	$ 2.082.828
1807	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO	$ 2.614.425
1808	28502	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	$ 2.614.425
1809	28601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	$ 5.480.164
1810	28602	INJERTO INTRACEREBRAL	$ 5.480.164
1811	29001	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS	$ 4.731.748
1812	30105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.165.500
1813	30106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
1814	30107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
1815	30108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.165.500

1816	30109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
1817	30110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
1818	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.165.500
1819	30112	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.165.500
1820	30113	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.165.500
1821	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1822	30209	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000
1823	30210	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1824	30211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1825	30212	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000
1826	30213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1827	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1828	30215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000
1829	30216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.037.000
1830	30217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1831	30218	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000
1832	30219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1833	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1834	30221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000
1835	30222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.037.000
1836	30223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1837	30224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000

1838	30225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.037.000
1839	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1840	30227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000
1841	30228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1842	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.037.000
1843	30230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.037.000
1844	30231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1845	30301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	$ 3.037.000
1846	30302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	$ 2.614.425
1847	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	$ 2.725.200
1848	30405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	$ 2.725.200
1849	30406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	$ 2.725.200
1850	30407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	$ 2.725.200
1851	30408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	$ 2.725.200
1852	30409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA	$ 2.725.200
1853	31102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.731.748
1854	31103	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.731.748
1855	31104	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1856	31105	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1857	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 5.480.164
1858	32002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.550.300
1859	32003	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.550.300
1860	32304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]	$ 2.099.500
1861	32401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	$ 5.480.164
1862	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	$ 2.231.600
1863	33202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA LATERAL	$ 2.231.600
1864	33203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	$ 1.014.200
1865	34101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR	$ 2.528.800
1866	34102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDÍLEA	$ 2.528.800
1867	34103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL	$ 2.528.800
1868	34208	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1869	34209	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1870	34210	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1871	34211	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 2.528.800
1872	34212	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1873	34213	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1874	34214	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703

1875	34215	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1876	34216	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1877	34217	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 2.528.800
1878	34218	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1879	34219	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1880	34220	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.070.000
1881	34221	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1882	34222	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1883	34223	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1884	34224	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1885	34225	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1886	34226	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 2.528.800
1887	34227	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1888	34228	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1889	34229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.315.700
1890	34230	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1891	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$ 3.930.703
1892	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$ 3.930.703
1893	34309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1894	34310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1895	34311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1896	34312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.070.000
1897	34313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1898	34314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1899	34315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1900	34316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1901	34317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1902	34318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.070.000
1903	34319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1904	34320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703

1905	34321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.070.000
1906	34322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1907	34323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1908	34324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.070.000
1909	34325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1910	34326	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1911	34327	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.070.000
1912	34328	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1913	34329	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1914	34330	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.136.100
1915	34331	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1916	34403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1917	34404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1918	34405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1919	34406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1920	34407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1921	34408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1922	34409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1923	34410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1924	34411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1925	34412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1926	34413	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1927	34414	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1928	34415	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1929	34416	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1930	34417	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1931	34418	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1932	34419	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1933	34420	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703

1934	34421	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1935	34422	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1936	34423	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1937	34424	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.930.703
1938	34425	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1939	35102	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMÍA POSTERIOR	$ 2.692.200
1940	35103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	$ 2.692.200
1941	35104	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$ 4.270.500
1942	35105	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	$ 2.692.200
1943	35106	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	$ 2.725.200
1944	35107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	$ 3.414.800
1945	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	$ 1.935.700
1946	35109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$ 4.270.500
1947	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$ 4.270.500
1948	35201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	$ 4.171.400
1949	35202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	$ 4.171.400
1950	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 1.724.300
1951	35402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 3.004.000
1952	35501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	$ 1.724.300
1953	36102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
1954	36103	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.930.703
1955	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	$ 1.884.700
1956	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	$ 1.884.700
1957	37202	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.884.700
1958	37301	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL	$ 1.884.700
1959	37302	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL	$ 1.884.700
1960	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	$ 1.884.700
1961	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	$ 1.884.700
1962	39002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 1.047.200
1963	39004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 4.276.109
1964	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	$ 3.570.600
1965	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA	$ 3.570.600

1966	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	$ 3.570.600
1967	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	$ 3.570.600
1968	39700	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	$ 3.488.553
1969	40201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA	$ 1.307.800
1970	40302	SECCIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	$ 749.700
1971	40500	GANGLIONECTOMÍA DE GASSER SOD	$ 4.006.330
1972	40701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL	$ 3.930.703
1973	40702	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR ORBITOTOMÍA LATERAL	$ 3.930.703
1974	40703	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 5.480.164
1975	40704	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	$ 3.545.700
1976	40705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	$ 1.169.448
1977	40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	$ 424.800
1978	40713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$ 1.169.448
1979	40714	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.169.448
1980	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1981	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1982	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1983	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1984	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
1985	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 1.167.400
1986	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1987	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1988	40723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1989	40724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1990	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1991	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$ 1.386.800
1992	40727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 918.400
1993	40728	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 918.400
1994	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$ 918.400
1995	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 424.800
1996	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$ 918.400
1997	40732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	$ 918.400
1998	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA	$ 320.600
1999	41102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 320.600
2000	42101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 1.950.700
2001	42102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 1.950.700
2002	42103	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL	$ 5.480.164
2003	42201	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	$ 918.400
2004	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	$ 1.823.400
2005	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.508.100
2006	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.508.100
2007	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.508.100
2008	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.508.100
2009	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 924.215
2010	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 924.215

2011	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 924.215
2012	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 924.215
2013	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 924.215
2014	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	$ 2.916.500
2015	43002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	$ 2.099.500
2016	43101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 1.612.151
2017	43102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO	$ 1.047.200
2018	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 1.550.300
2019	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 1.419.800
2020	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 1.047.200
2021	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 918.400
2022	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$ 1.757.300
2023	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$ 1.757.300
2024	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$ 1.134.300
2025	44101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.545.700
2026	44102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	$ 3.545.700
2027	44201	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.545.700
2028	44202	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 6.751.800
2029	44203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	$ 3.930.703
2030	44204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	$ 3.545.700
2031	44205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	$ 3.545.700
2032	44206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.545.700
2033	44207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA	$ 3.545.700
2034	44208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	$ 3.545.700
2035	44209	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	$ 2.289.252
2036	44210	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA	$ 6.811.200
2037	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 424.800
2038	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	$ 716.700
2039	45104	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	$ 5.480.164
2040	46103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	$ 749.700
2041	46104	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA	$ 749.700
2042	52101	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA	$ 1.851.700
2043	52102	GANGLIONECTOMÍA	$ 1.851.700
2044	52200	SIMPATECTOMÍA CERVICAL SOD	$ 4.006.330
2045	52300	SIMPATECTOMÍA LUMBAR SOD	$ 4.006.330
2046	52401	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA	$ 1.823.400
2047	52402	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.823.400
2048	52403	SIMPATECTOMÍA PRESACRA	$ 1.823.400
2049	52500	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL SOD	$ 4.006.330
2050	52601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$ 2.528.800
2051	52602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	$ 3.265.500
2052	52603	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)	$ 749.700
2053	52605	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA	$ 1.823.400
2054	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 3.570.600
2055	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 57.900

2056	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 2.118.600
2057	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 3.004.000
2058	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	$ 3.447.800
2059	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$ 2.462.700
2060	54104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$ 3.004.000
2061	54201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	$ 4.731.748
2062	54202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO	$ 5.480.164
2063	54203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	$ 4.006.330
2064	55101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	$ 2.955.600
2065	55102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$ 3.054.300
2066	55200	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	$ 4.091.333
2067	71300	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	$ 3.488.553
2068	71401	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.930.703
2069	71402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.930.703
2070	71700	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL SOD	$ 3.488.553
2071	75300	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	$ 4.091.333
2072	75400	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	$ 4.091.333
2073	76100	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	$ 4.091.333
2074	76200	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	$ 4.091.333
2075	76400	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	$ 4.091.333
2076	76500	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	$ 4.091.333
2077	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 90.000
2078	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR	$ 150.000
2079	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	$ 52.500
2080	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 56.600
2081	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	$ 90.200
2082	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	$ 120.900
2083	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$ 918.400
2084	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 918.400

5. INTERNACION

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	VALOR ESTIMADO
1	10A001	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 1	$ 1.089.841
2	10A002	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 2	$ 1.089.841
3	10A004	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 3	$ 1.089.841
4	106M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA	$ 2.538.796
5	107M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 2.538.796
6	109A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$ 2.538.796
7	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS (30 minutos)	$ 61.020

6. OTROS

ÍTEM	SERVICIO	VALOR ESTIMADO
1	MEDICAMENTOS	TARIFA INSTITUCIONAL
2	INSUMOS	TARIFA INSTITUCIONAL
3	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	PRECIO DE COMPRA + 13%
4	OXI-HELIO	$ 700 X LITRO
5	OXIGENO	43 X LITRO
6	LABORATORIO CLÍNICO	TARIFA INSTITUCIONAL
7	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	TARIFA INSTITUCIONAL

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICA SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA

ANEXO
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (500 PUNTOS)

El proponente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido los siguientes criterios adicionales de calificación de orden técnico, se le asignará un máximo de (500) puntos de la siguiente manera:

ITEM	Descripción	ASIGNACIÓN DE PUNTAJE	OFRECE
1	El oferente que oferte oportunidad de atención ambulatoria en un tiempo de 10 días calendario siguientes a la solicitud	500	
2	El oferente que oferte oportunidad de atención ambulatoria en un tiempo de 15 días calendario siguientes a la solicitud	200	
3	El oferente que oferte oportunidad de atención ambulatoria en un tiempo de 20 días calendario siguientes a la solicitud	100	

Nota 1: Para verificar este criterio el oferente deberá diligenciar EL ANEXO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN. El Oferente deberá escoger **solo una opción** marcando una X en el ítem a ofrecer.

Nota 2: El oferente diligenciará el anexo **CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.**

Nota 3: La aplicación de los puntajes en el anterior cuadro se realizará de la siguiente manera: se aplicará el puntaje adicional por ítem a la empresa que lo ofrezca, en caso contrario el puntaje asignado será cero (0).

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
mail: _____

ANEXO
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C.,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
POLICÍA NACIONAL
La Ciudad.

La firma …… se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD **PN RASES No. 1 SA 025 2026** , durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

J

ANEXO
CARTA DE COMPROMISO DEL RECURSO HUMANO

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el **Recurso Humano** solicitado que cumple con la formación académica y experiencia requerida para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** de acuerdo a lo establecido en el Anexo 1 Condiciones Técnicas.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Ciudad

Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Selección Abreviada **PN RASES No. 1 SA 025 2026**, que tiene por objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Apreciados Señores:

El (a) suscrito (a)_____mayor de edad, domiciliado (a) en _____, en atención a la Contratación Selección Abreviada **PN RASES No. 1 SA 025 2026** , convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL cuyo objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Manifiesto lo siguiente:

El servicio que se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el anexo N° 1 y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus anexos y formularios, así como las adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.

4. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

5. Que nos comprometemos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a prestar los servicios ofrecidos en la presente

J

propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos y en las condiciones de la carta de presentación de la propuesta.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios se prestaran a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de los servicios y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la invitación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

10. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al **Anexo** "Minuta del Contrato" de la invitación y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos.

11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana y en consecuencia, consideramos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

12. Declaramos bajo juramento, el que se entiende presentado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta

suministradas y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

13 Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

14. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax

15. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

16. Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____ 2) _____

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente, _____
(Firma del representante legal del proponente)

FORMULARIO

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida/terminada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Compromiso anticorrupción del proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA, Número **PN RASES No. 1 SA 025 2026** cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

J

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

EL PROPONENTE:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____

Nombre Representante Legal: _____

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Email: _____

FORMULARIO

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA numero **PN RASES No. 1 SA 025 2026** cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

J

FORMULARIO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1
Bogotá

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA, Número **PN RASES SA 025 2026** cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0412 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

J

FORMULARIO

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

YO: _____,Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con el talento humano, instalaciones y demás necesidades para satisfacer y cumplir el objeto de la presente Contratación, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** en las condiciones señaladas en el presente Estudio de Conveniencia

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Acuerdo de confidencialidad del proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA, Número **PN RASES No. 1 SA 025 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA, para la celebración de un contrato estatal para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que la entidad que represento no le ha sido impuesta una o más multas o clausulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de la oferta del proceso No. **PN RASES No. 1 SA 025 2026** que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Nota: En caso de haber sido sancionado, se deberá diligenciar el siguiente cuadro:

NÚMERO DE CONTRATO	CONTRATANTE	FECHA DE MULTA O CLAUSULA PENALES

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
APOYO EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1
Bogotá

Apoyo emprendimiento y empresas de mujeres del proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA, Número **PN RASES No. 1 SA 025 2026** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) **bajo la gravedad de juramento** que cumple(n) y acredita(n) la condición de emprendimiento y empresas de mujeres, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, así:

Señalar con una X la condición que se invoca **y adjuntar los documentos que así lo acrediten:**

Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel. Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se	

anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil	

Dado en _____, el _____ (día, mes, año - fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre.)

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____