CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, DERIVADO DEL PROCESO No. PN RASES CD 179/2026, CONTRATACION DIRECTA, CONTRATO No. 66-5-20175-26 SUSCRITO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 Y EL HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA, ALTA COMPLEJIDAD Y DEMÁS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO – SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL EN MATERIA DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO QUE SEAN APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN LA SALUD (EIPS-DISAN) O AQUELLOS AMPARADOS BAJO LA ACCIÓN DE TUTELA"

Entre los suscritos, de una parte, la Policía Nacional quien actúa a través del Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ,** mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. **6.107.640** expedida en Cali (Valle del cauca), obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, creada por la Resolución 0267 de 25 de enero de 2023 y delegado para contratar mediante Resolución Nro. 00502 del 5 de marzo de 2026 *"Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y convenios en la Policía Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones". Y la resolución Nro. 01567 del 09 de junio del 2026 "por la cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución Nro. 005 del 05 de marzo de 2026"*, expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia y en calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (E) según Orden Interna No. 26- 212 del 01 de agosto del 2026 y por la otra el **HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E** quien actúa a través de **CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.482.734 Expedida en Santander de Quilichao, 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 **CONTRATACION DIRECTA** y teniendo en cuenta los preceptos establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas y Decretos complementarios d) Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA: OBJETO.- EL CONTRATISTA** se obliga para con LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4, a la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA, ALTA COMPLEJIDAD Y DEMÁS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO – SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL EN MATERIA DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO QUE SEAN APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN LA SALUD (EIPS-DISAN) O AQUELLOS AMPARADOS BAJO LA ACCIÓN DE TUTELA"** de acuerdo a la invitación publica, a la oferta de servicios presentada y al portafolio de servicios del contratista que hacen parte integral del presente contrato, con destino al personal de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro.4. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro.4 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultados. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus

reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO: TARIFAS-** Los servicios prestados serán facturados de acuerdo A **TARIFA OFERTADA** este tarifario hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4**. pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será la establecida en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestarán los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA de este contrato. **DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL**: Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA TERCERA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL**: por 200 SMMLV, vigente por el término de ejecución del contrato. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. En el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador; **En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. APROBACIÓN DE LA GARANTÍA. -** La Garantía deberá ser presentada para su correspondiente aprobación, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo del contrato, siendo requisito la aprobación de la misma para la legalización del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Si el **CONTRATISTA** se niega a constituir las Garantías, ampliarlas o prorrogarlas, se aplicarán las sanciones que trata la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y/o demás que lo reglamenten o se dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, deba reconocer o pagar indemnización alguna al **CONTRATISTA**, debiendo este último pagarle al **CONTRATANTE** el valor de los perjuicios causados. En este caso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 mediante Acto Administrativo debidamente motivado podrá adjudicar el contrato dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al Contratista calificado en segundo lugar siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO. -** El **CONTRATANTE** aprobará o no la garantía a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del

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

retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por quince (15) días calendario por incumplimiento parcial; así mismo impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al punto dos (0.2%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por diez (10) días hábiles por la no constitución dentro de los términos y formas descritas en el presente contrato de la(s) garantía(s) que ampara(n) los riesgos del contrato o en algunas de sus prorrogas o modificaciones; así como cualquiera de los requisitos de legalización del mismo. El incumplimiento parcial por parte del **CONTRATISTA** de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, diferente a la enunciada en el literal anterior, darán lugar a la aplicación de una multa de hasta el diez (10%) por ciento del valor total de acuerdo a la incidencia del incumplimiento en el desarrollo del mismo y a los perjuicios que cause a la Entidad. **PARÁGRAFO PRIMERO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, para lo cual, el contratista con la firma de este contrato, autoriza al contratante para que aplique los descuentos correspondientes a imposición de multas o para acudir a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO SEGUNDO – INCUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES.** De conformidad con el artículo 1 de la Ley 828 del 2003, constituye causal para imposición de multas el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** del pago de aportes a Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F. y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. **PARÁGRAFO TERCERO – LIQUIDACIÓN Y PAGOS DE LAS MULTAS.** La liquidación y el pago de las multas que se causen, conforme a la cláusula precedente, se liquidara y harán exigibles de acuerdo con las siguientes condiciones: **1)** Todas las multas que se causen, el contratista autoriza desde ya para que puedan ser descontadas de los valores a favor del contratista derivados de la ejecución del contrato. En todo caso, el pago o la deducción de dichas multas no lo exonerará de su obligación de cumplir plenamente con las responsabilidades y obligaciones que emanen del presente contrato. **2)** En todo caso y para todos los efectos legales, las partes pactan que este contrato conjuntamente con el acto administrativo que impone la multa o sanción por retardo prestara merito ejecutivo. **3)** El pago de la sanción a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA.** - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: **a.** Evidenciando un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, Contratista pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoria o de supervisión, según sea el caso, en el que se sustente la actuación y enunciara las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento que la Garantía de Cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **b.** En desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, presentara las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciara las posibles normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias

que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por Contratista. **c.** Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, Contratista procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida solo precede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **d.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso el adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. El Contratista podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación a que se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 para que se descuente de las sumas que se adeuden al contratista por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **PARAGRAFO SEGUNDO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15 días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aun en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGÉSIMA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4,** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGÉSIMA PRIMERA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente contrato es de naturaleza civil, de tal manera que **EL CONTRATISTA** prestará los servicios prestados contratados con plena autonomía e independencia y con su propio personal. En ningún caso existirá relación laboral entre **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** y el personal al que **EL CONTRATISTA** encomiende la prestación de los servicios incluidos dentro del objeto del presente contrato. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de la Empresa son de responsabilidad exclusiva del **CONTRATISTA. VIGÉSIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL** – Este Contrato está sujeto a las Cláusulas de Modificación, Terminación e Interpretación Unilaterales, por parte del **CONTRATANTE**, de acuerdo con lo establecido en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS** – En el evento que surjan controversias entre los Contratantes, inherentes a la ejecución del Contrato se acudirá a lo previsto en el Artículo 68 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015. **VIGÉSIMA CUARTA: SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA** – Para todos los efectos, este Contrato estará sujeto al régimen señalado por la Ley Colombiana. **VIGÉSIMA QUINTA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA SEXTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEPTIMA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA OCTAVA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **PARAGRAFO:** En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad, se procederá en la forma establecida en el articulo 9 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA**

NOVENA. SUSPENSIÓN TEMPORAL: Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su legalización y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO.** - Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Área de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4.** Las sanciones que ocasionen el no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4.** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4.** **3.)** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **TRIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA TERCERA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **TRIGÉSIMA CUARTA. 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 QUINTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Santiago de Cali, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Santiago de Cali, el día

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ**
C.C. N° 6.107.640 expedida en Cali (Valle del cauca)
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 (E)

CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO
C.C. 10.482.734 Expedida Santander de Quilichao
Representante Legal
HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E

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

ANEXO 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 66-5-20175-26** ✓
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
NIT	805.022.186-6
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ ✓
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	6.107.640 expedida en Cali (Valle del cauca) ✓
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 (E) ✓
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 26-212 del 01 de agosto de 2026, expedida por la Dirección de Sanidad ✓
CONTRATISTA	**NOMBRE:** HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E **NIT:** 891.500.084-7 **REPRESENTANTE LEGAL:** CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO **IDENTIDAD**: C.C 10.482.734 Santander de Quilichao **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Santander de Quilichao **DIRECCIÓN:** cra 9 No 2-92 BARRIO CENTRO **TELEFONO:** 6028443156 CORREO: gerencia@hfps-ese.gov.co ✓
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del Proceso **PN RASES4 CD 179/2026,** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA, ALTA COMPLEJIDAD Y DEMÁS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO – SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL EN MATERIA DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO QUE SEAN APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN LA SALUD (EIPS-DISAN) O AQUELLOS AMPARADOS BAJO LA ACCIÓN DE TUTELA"**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe del Establecimiento Primario de Atención en Salud Santander de Quilichao, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será nombrado al momento de dar inicio al contrato, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", emanada por el Director General de la Policía Nacional.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA, ALTA COMPLEJIDAD Y DEMÁS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO – SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL EN MATERIA DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO QUE SEAN APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN LA SALUD (EIPS-DISAN) O AQUELLOS AMPARADOS BAJO LA ACCIÓN DE TUTELA"**

	CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
	85101706	Servicios de Salud	Servicios Integrales de salud	Servicios de administración de salud	Servicios tradicionales de la atención en salud

CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor estimado para la presente contratación es de **DOSCIENTOS DIEZ MILLONES PESOS ($ 210.000.000)** moneda legal colombiana para la vigencia 2026, amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 50226 del 09 de julio de 2026
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, después de la prestación del servicio, en pagos parciales de acuerdo a lo facturado, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguiente a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción, dentro de los primeros cinco (05) días del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, así como los parafiscales del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud cauca, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso de que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendarios siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el CONTRATISTA debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS. El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo. Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **AUDITORIA DE CUENTAS:** Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los días (20) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo. **TRÁMITE DE GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente: **"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** *Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos*

	nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas. Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago." FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS. La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: • Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente. • Requisitos establecidos por la DIAN. • Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. • 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 lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. • Presentar original de la autorización del servicio. • Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. • Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. • La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado. • EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos: • La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000 • Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6. • Discriminado de la factura. • Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético. • Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes

Integrales de la Unidad Prestadora de Salud cauca.

- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

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

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

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

Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).

Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.

Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.

Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

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

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia, Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

	Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado). Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN -Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión). Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER **BANCO:** BANCOLOMBIA S.A. **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 83803377114
CLAUSULA QUINTA APROPIACION PRESUPUESTAL	El pago del presente contrato se encuentra financiado con cargo del plan de compras Nro.**284** de fecha 08 de julio del 2026 al Certificado de Disponibilidad No. SIIF II NACION **50226** del 09 de julio del 2026
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO Y FORMA DE EJECUCION	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de la institución, bajo los procedimientos establecidos para la prestación de los servicios en salud. Para la prestación del servicio objeto del presente proceso se requiere que el Contratista ofrezca los servicios y/o procedimientos propios al objeto de contratación según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, Plan de servicios y tecnologías de Sanidad militar y policial. Los procedimientos que no están en el acuerdo 093 de 2005 y que por capacidad instalada y portafolio se ofrezcan deben ser autorizados por el Equipo interdisiciplinario de profesionales de la salud de la Dirección de Sanidad o por la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la respectiva cotización **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo y hasta el treinta **(31) de diciembre de 2026**
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente estudio, se prestarán en las instalaciones que ofrezca el contratista en la ciudad de Santander de Quilichao (Cauca) cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 3100/2019 del Ministerio de Protección Social
CLAUSULA VIGECIMA SEXTA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos

ANEXO No.2

CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS HABILITABLES

ESE HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

Nro.	CUPS 2026 RESOL 2706	DESCRIPCION RES 2541/2024
1	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON DE AMPUTACION O HERIDA O EN PLEJO
2	40715	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA
3	40717	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA
4	40718	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA
5	40799	OTRAS DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO
6	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO
7	42315	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA
8	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA
9	42317	NEUROLISIS EN MUÑECA DE MANO VIA ABIERTA
10	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA
11	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA
12	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA
13	42331	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO
14	42334	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO
15	42335	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO
16	42336	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO
17	44309	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA
18	44314	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA
19	44316	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA
20	44318	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA
21	44319	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA
22	45302	CREMALLERA DE COLON EN AREA TRIBUTARIA POR INCISION
23	45304	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION
24	64101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL VIA ABIERTA
25	64102	TRICOTOMIA TOTAL VIA ABIERTA
26	67201	RESECCION DE PTERIGION VIA ABIERTA
27	81101	BIOPSIA EN PARPADO
28	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR
29	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR
30	82201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO
31	82202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS
32	67001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO
33	67003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR
34	67004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL
35	67304	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR
36	67305	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA
37	67002	REPARACION DE HERIDA EN PIEL
38	65201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO
39	67101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES
40	67304	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS
41	65101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL CONJUNTIVAL
42	65102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA
43	65103	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO
44	65201	REPARACION SIMPLE DE PTERIGION NASAL O TEMPORAL
45	65204	RESECCION DE PTERIGION NASAL O TEMPORAL CON INJERTO
46	65205	RESECCION DE PTERIGION RECIDIVANTE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO
47	65206	ABLACION DE LESION O TUMOR DE CONJUNTIVA
48	65701	SUTURA EN LA CONJUNTIVA
49	65751	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS
50	65901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO
51	66804	CAPSULOTOMIA MANUAL
52	66701	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS
53	66702	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA
54	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA
55	162101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION
56	162102	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA
57	162103	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR
58	162201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR
59	162301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR
60	163101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
61	164101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR
62	167107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR
63	194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA (MIRINGOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA
64	194125	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA
65	200105	TIMPANOTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA
66	200201	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA
67	200205	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA
68	200406	ASPIRACION POR OTRO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA
69	210101	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO VIA TRANSNASAL
70	210102	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA
71	211104	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA
72	211201	DRENAJE DE LESION O COLECCION EN FOSAS NASAL
73	212101	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA
74	212102	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA
75	215101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ
76	216101	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO
77	219403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL
78	219404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA
79	219405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA ABIERTA
80	219504	RINOPLASTIA VIA ABIERTA
81	219514	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL
82	219515	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL
83	219606	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA
84	219607	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA
85	219702	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA
86	219705	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA
87	219706	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL
88	219801	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL
89	219803	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA ABIERTA
90	219804	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL
91	224203	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL
92	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA
93	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA
94	243201	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA INTRAORAL
95	240101	BIOPSIA CERRADA (PUNCION O ASPIRACION) DE LENGUA
96	240102	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA
97	240201	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA
98	240202	RESECCION PARCIAL DE LENGUA
99	240301	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO
100	240401	GLOSOPEXIA ANTERIOR
101	240402	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA
102	244208	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL
103	245101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA
104	250101	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ENDOSCOPICA
105	251101	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)
106	251201	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA
107	252106	RESECCION DE GLANDULA SALIVAL
108	252107	SIALOADENECTOMIA PARCIAL
109	252201	PAROTIDECTOMIA TOTAL
110	252214	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)
111	252215	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES

112	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL
113	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR
114	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR
115	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO
116	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]
117	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESION PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO
118	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO
119	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA
120	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
121	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
122	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA
123	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS
124	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS
125	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS
126	278101	PALATORRAFIA EN Z
127	278102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR
128	278207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA
129	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA
130	277202	RESECCION TOTAL DE UVULA
131	277106	UVULORRAFIA
132	278201	INCISION DE CAVIDAD BUCAL ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD
133	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA
134	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS
135	285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA
136	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA
137	290201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA
138	290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA
139	293205	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA
140	293206	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA
141	306102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA
142	306106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA
143	306201	NASOLARINGOSCOPIA
144	306204	LARINGOSCOPIA
145	306401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ABIERTA
146	311202	TRAQUEOTOMIA VIA PERCUTANEA
147	321101	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA
148	324103	RESECCION EN CUÑA VIA ABIERTA
149	340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA
150	340202	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOTOMIA ABIERTA
151	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE
152	340103	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA
153	342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA
154	341201	DECORTICACIÓN PULMONAR VIA ABIERTA
155	345402	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA
156	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA
157	374101	CARDIORRAFIA
158	374201	PERICARDIORRAFIA
159	385201	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y II DEL CUELLO
160	385203	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
161	385303	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO
162	389701	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
163	389705	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR
164	389901	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD
165	391201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y II DEL CUELLO
166	391204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO
167	392202	SUTURA DE ARTERIA AXILAR
168	392303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO
169	392309	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
170	395201	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES
171	395211	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA ABIERTA
172	397801	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES
173	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL
174	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO
175	414201	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA
176	416106	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA
177	423102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA O FULGURACION DE MUCOSA ESOFAGICA
178	431001	GASTROTOMIA VIA ABIERTA
179	434401	EXCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA
180	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
181	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA
182	446101	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA
183	447101	MANIPULACIÓN INTRACRANEAL DE ESTÓMAGO REDUCCIÓN DE VÓLVULO VIA ABIERTA
184	460201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VIA ABIERTA
185	462201	COLONOSCOPIA TOTAL
186	462401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA
187	453206	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA
188	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA
189	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA
190	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA
191	457201	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VIA ABIERTA
192	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VIA ABIERTA
193	458101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA
194	458201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA
195	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA
196	461201	COLOSTOMIA VIA ABIERTA
197	466201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA
198	467201	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA
199	468111	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VIA ABIERTA
200	461501	DILATACIÓN DE COLON POR COLONOSCOPIA
201	471106	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA
202	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL
203	487101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA
204	487201	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ABIERTA
205	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL
206	483201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA
207	483202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL
208	486101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANSANAL VIA ABIERTA
209	487151	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO (PROCTORRAFIA) VIA ABIERTA
210	488151	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL
211	488201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VIA ABIERTA
212	489401	EXCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA
213	494002	REDUCCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS
214	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS
215	497202	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL
216	497203	FISTULECTOMIA ANORECTAL
217	497401	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL
218	502101	DRENAJE DE LESIÓN HEPATICA VIA ABIERTA
219	504103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA
220	504105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA
221	512001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA
222	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA
223	514201	EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA
224	529005	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VIA ABIERTA
225	550101	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA
226	550107	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA
227	550201	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA
228	550301	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA
229	534501	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA
230	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA
231	553103	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VIA ABIERTA
232	553104	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA
233	553111	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENTRAPADA VIA ABIERTA
234	553105	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIGELI) VIA ABIERTA

235	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA
236	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA
237	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA
238	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
239	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VIA ABIERTA
240	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA
241	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA
242	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA
243	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VÍA ABIERTA
244	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA
245	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
246	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA
247	548101	CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN)
248	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA
249	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA
250	547501	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA
251	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL
252	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA
253	549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA
254	555807	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA
255	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA
256	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA
257	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA
258	562101	EXPLORACIÓN DE URETER POR URETEROTOMÍA VÍA ABIERTA
259	562201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URETER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA
260	562202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DEL URETEROCELE
261	562212	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA
262	579514	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN
263	574102	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
264	574103	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
265	574201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
266	574202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL VÍA ABIERTA
267	574302	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSURETRAL
268	574401	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL, URETERORRAFIA VÍA ABIERTA
269	574501	CIERRE DE CISTOSTOMÍA FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA
270	574502	FISTULECTOMÍA VESICO-VAGINAL
271	574602	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL
272	574801	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)
273	581102	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA
274	582201	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA
275	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES
276	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES VÍA ABIERTA
277	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL
278	583205	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA
279	584305	CIERRE DE FISTULA DE URETRA
280	584101	CONEXIÓN DE HIPOSPADIAS O EPISPADIAS
281	584201	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA
282	584202	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)
283	584203	URETROPLASTIA PERINEAL
284	584701	MEATOPLASTIA URETRAL
285	584101	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL
286	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA
287	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA
288	611201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA
289	611204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA
290	611205	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA
291	455101	COLPOPEXIA URETRO VESICAL RETROPÚBICA
292	457103	CISTOURETROPEXIA CON O SIN PROTESIS (SUSPENSIÓN DEL MUÑON ELEVADA)
293	557104	CISTOURETROPEXIA VÍA VAGINAL
294	557910	URETROPEXIA VÍA VAGINAL
295	557911	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN
296	557940	URETROPLASTIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL
297	557945	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
298	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSPERINEAL
299	601102	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL
300	602001	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA RTUP O ADENOMECTOMIA
301	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL
302	602405	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA
303	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS
304	611101	BIOPSIA DE ESCROTO
305	612101	REPARACIÓN O TRACCIÓN DE HIDROCELE, HIDROCELECTOMIA DE TUNICA VAGINALIS
306	613101	RESECCIÓN DE QUISTE O ABSCESO EN ESCROTO
307	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN DE ESCROTAL
308	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO
309	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO
310	614101	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS
311	622101	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR
312	622201	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)
313	622202	RESECCIÓN DE TESTÍCULO (ORQUIECTOMIA)
314	625101	ORQUIDOPEXIA CON DETORSIÓN DE TESTÍCULO O DEL CORDÓN ESPERMÁTICO
315	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA
316	625205	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA
317	626001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO
318	631310	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA
319	631311	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACIÓN ARTERIAL
320	631201	HIDROCELECTOMIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y/A INGUINAL
321	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDIDIMO
322	634201	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO
323	634001	EPIDIDIMECTOMIA
324	634101	VASECTOMIA
325	640001	CIRCUNCISIÓN
326	641101	BIOPSIA DE PENE
327	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE
328	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL
329	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE
330	644401	RECONSTRUCCIÓN PENIANA
331	644502	PLASTIA DE PLIEGUES PENEAL
332	648101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO
333	648201	RESECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS
334	648205	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSO O GLANDE CAVERNOSA
335	648503	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO
336	649804	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA PENEANA
337	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO PENEANO
338	652101	DISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA
339	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
340	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL
341	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
342	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
343	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA
344	652805	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA
345	653901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS LEVES MODERADAS O SEVERAS DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
346	655101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
347	655102	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
348	657205	OOFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA
349	660101	SALPINGOTOMIA POR LAPAROTOMÍA
350	660201	ABLACIÓN O DESTRUCCIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
351	660202	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA
352	660203	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL
353	660204	RESECCIÓN PARCIAL DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
354	661101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
355	661201	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMÍA
356	661701	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
357	671201	SUTURA EN CATARUCHO DE PUÑO UTERINO

358	672001	CONIZACIÓN CERVICAL
359	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO (CÉRVIX)
360	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO
361	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL
362	680101	HISTEROTOMÍA
363	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMÍA
364	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO
365	681201	HISTEROSCOPIA
366	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO
367	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO
368	682401	MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA
369	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL
370	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA
371	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL
372	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL
373	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO
374	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA
375	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA
376	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA
377	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO
378	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL
379	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL
380	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)
381	702203	COLPOSCOPIA
382	702401	BIOPSIA DE VAGINA
383	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL
384	703502	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL
385	704002	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL
386	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE
387	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR
388	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR
389	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE
390	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO
391	708001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA
392	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL
393	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA
394	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA
395	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL
396	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN
397	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL
398	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA
399	710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE
400	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA
401	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN
402	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
403	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
404	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN
405	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE
406	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL
407	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL
408	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL
409	717901	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL
410	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ
411	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)
412	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN
413	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA
414	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
415	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA
416	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE
417	750302	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO
418	750303	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR OTROS MÉTODOS
419	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO
420	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ
421	759910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA
422	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO
423	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR
424	770101	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
425	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO
426	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO
427	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO
428	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)
429	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)
430	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA
431	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA
432	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ
433	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ
434	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)
435	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)
436	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)
437	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
438	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS
439	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
440	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA
441	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA
442	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
443	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA
444	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA
445	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA
446	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
447	772905	OSTEOTOMÍA DE HUESOS DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA
448	772909	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN
449	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA
450	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN
451	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
452	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
453	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
454	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
455	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
456	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA
457	776105	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (RIEA COSTAL Y ESTERNÓN)
458	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS
459	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA
460	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ
461	776805	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS
462	776806	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO
463	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO
464	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO
465	777311	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RADIO O CÚBITO
466	777312	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO
467	778401	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA
468	778501	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIRESECTOMÍA)
469	778502	HEMIARTRECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ
470	778503	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)
471	778512	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)
472	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS
473	778404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA
474	778601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA
475	782101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA
476	782301	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO
477	782401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)
478	782402	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)
479	782701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ
480	782901	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS

481	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO
482	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)
483	781201	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO
484	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR
485	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE
486	781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL
487	781801	EXTRACCION DE PLACA Y/O TORNILLOS RADIO
488	780801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO
489	780101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CRANEO (PLACAS Y TORNILLOS) VIA ABIERTA Y ENDOSCOPICA
490	780102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA (OMOPLATO), CLAVICULA O TORAX VIA ABIERTA Y ENDOSCOPICA
491	780201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO
492	780202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA
493	780301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO
494	780302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO VIA ABIERTA
495	780402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)
496	780403	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) VIA ABIERTA
497	780501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR
498	780502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA
499	780601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA
500	780602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA
501	780701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE
502	780702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE VIA ABIERTA
503	780801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)
504	780802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA
505	780901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO
506	780902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO VIA ABIERTA
507	780912	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DEL PIE
508	780911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DEL PIE VIA ABIERTA
509	792101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CLAVICULA O ESCAPULA (OTRAS PARTES DEL TORAX)
510	792201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO
511	792301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (PROXIMAL O DISTAL)
512	792302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA EN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO
513	792402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)
514	792401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)
515	792402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR CON FIJACION INTERNA
516	792501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE ROTULA
517	792502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA
518	792504	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE
519	792601	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO
520	792701	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)
521	792702	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)
522	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION
523	791501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA
524	791502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA O CLAVICULA
525	792107	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA
526	792201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO
527	792202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO
528	792302	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO
529	792401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA
530	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA
531	792502	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS DE TARSO O METATARSO (UNO O MAS)
532	792503	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO
533	792504	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE
534	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS
535	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA
535	793208	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
536	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
537	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA
538	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN EXTREMO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA
539	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN EXTREMO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA
540	793207	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA
541	793402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO CON FIJACION INTERNA
542	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA
543	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
544	793503	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
545	793507	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA
546	793508	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA
547	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA
548	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA
549	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA
550	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO O METATARSO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
551	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
552	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA
553	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA
554	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION
555	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION
556	794503	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION
557	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE METACARPO O CUBITO SIN FIJACION
558	793201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION
559	793204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION
560	793502	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
561	793504	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
562	795504	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION
563	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO
564	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO
565	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR
566	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE
567	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS
568	797001	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CLAVICULA
569	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO
570	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO
571	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA
572	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA
573	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)
574	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)
575	797501	REMOCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)
576	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA
577	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA
578	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)
579	797702	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSOMETATARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA
580	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE DEDOS Y CODIGO
581	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR
582	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CLAVICULA PARCIAL
583	798202	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA
584	798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO METACARPIANA VIA ABIERTA
585	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA
586	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)
587	799404	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO
588	799405	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
589	799406	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE RADIAL
590	799407	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE RADIAL
591	799408	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)
592	799409	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
593	799701	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO DE PIE O TOBILLO
594	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO
595	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO
596	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA
597	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA
598	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA
599	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA
600	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDOS POR ARTROTOMIA
601	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA
602	800501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA
603	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA
604	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA

604	860701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA
605	860702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA
606	860801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA
607	860802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA
608	861101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR
609	861201	ARTROTOMIA DE CODO
610	861601	ARTROTOMIA DE RODILLA
611	861701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE
612	861801	ARTROTOMIA EN PIE
613	862001	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA
614	862001	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA
615	834501	CAPSULOTOMIA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)
616	837201	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL
617	837101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA
618	837201	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA
619	837401	SINOVECTOMIA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VIA ABIERTA
620	837402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA
621	837601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA
622	837803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA
623	839731	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VIA ABIERTA
624	839561	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA
625	839577	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA
626	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA
627	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL
628	812603	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA
629	812501	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)
630	812705	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)
631	812705	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA
632	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR
633	814805	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA
634	814807	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA
635	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO
636	814707	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA
637	814808	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VIA ABIERTA
638	814704	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA
639	815101	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA
640	815805	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO
641	815201	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA
642	816401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VIA ABIERTA
643	816502	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO
644	821201	FASCIOTOMIA DE MANO
645	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO
646	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA
647	822105	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA
648	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO
649	823201	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
650	823203	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)
651	823207	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR
652	823211	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)
653	824101	EXCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO
654	824102	EXCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS
655	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA
656	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA
657	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA
658	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA
659	824221	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)
660	824231	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
661	824851	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
662	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)
663	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS
664	827302	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)
665	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)
666	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)
667	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA
668	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE SINDACTILIA (UNO O MAS DEDOS)
669	828160	CORRECCIÓN DEL POLICETOMIA CON RECONSTRUCCIÓN
670	828161	CORRECCIÓN DEL POLICETOMIA CON EXTENSIÓN SIMPLE
671	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE PIEZO EN BOTONERA
672	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE)
673	828601	TENOLISIS EN MANO (UNO O MÁS)
674	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO
675	829101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE FASCIA, MUSCULO Y TENDÓN DE MANO
676	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)
677	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)
678	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
679	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)
680	827201	DETRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENÓN Y FASCIA EN MANO
681	829210	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO
682	829212	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)
683	831101	TENOTOMIA EN PIE (UNA O MAS)
684	831403	LESION FASCIAL DE FASCIA
685	831485	FASCIOTOMIA ANTEBRAZO CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA
686	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES
687	831502	LIBERACION DE MUSCULO
688	833501	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL
689	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO
690	833951	ESCISIÓN DE QUISTE POPLITEO (DE BAKER)
691	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN
692	834202	TENOSINOVECTOMIA
693	834602	RESECCION DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON, EXCEPTO MANO Y PIE VIA ENDOSCOPICA
694	834933	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO
695	834945	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA
696	834965	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE
697	834701	BURSECTOMIA ABIERTA
698	835101	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA
699	834401	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)
700	834402	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)
701	835201	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA
702	837501	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO
703	838101	INJERTO DE TENDÓN
704	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES
705	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUADRICEPS CON PLICACIÓN
706	838507	CUADRICEPLASTIA ABIERTA
707	838520	TENOLISIS
708	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN (TENOLISIS)
709	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)
710	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)
711	839905	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)
712	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)
713	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)
714	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
715	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS)
716	840201	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR
717	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
718	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)
719	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE
720	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA
721	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA
722	843501	REMODELACION RECONSTRUCCION (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD
723	843401	REMODELACION RECONSTRUCCION (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO
724	843501	REMODELACION RECONSTRUCCION (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)
725	843501	REMODELACION RECONSTRUCCION (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD
726	843501	REMODELACION RECONSTRUCCION (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS

727	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS
728	850104	BIOPSIA DE MAMA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA
729	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA
730	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA
731	851301	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA
732	851401	EXCISION DE LESION ACCESORIA O SUPERNUMERARIO
733	851501	EXCISION DE LESION DE MAMA POR MASTECTOMIA SUBCUTANEA
734	851612	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO MASTECTOMIA SUBCUTANEA
735	851702	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR CANDELA SUPERFICIE
736	851801	BIOPSIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA SIN SUTURA
737	851902	EXCISION MENOR DE LESION DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA
738	852102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION
739	852202	DRENAJE DE HEMATOMA EQUIMOSIS POR INCISION O ASPIRACION
740	852302	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS
741	852401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION
742	852502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION
743	852602	EXTRACCION DE ANTIGUO PROTESIS O IMPLANTES POR INCISION QUIRURGICA
744	852702	EXTRACCION DE ANTIGUO PROTESIS O IMPLANTES EN CARA Y CUELLO
745	852802	TRATAMIENTO QUIRURGICO UNICAMENTE EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION PARA ANTICIPAR EL MESODERMO INCISIONAL
746	852902	TRATAMIENTO QUIRURGICO UNICAMENTE EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION CON COLGAJOS LOCALES
747	853002	TRATAMIENTO QUIRURGICO UNICAMENTE EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION CON INJERTOS
748	853102	TRATAMIENTO QUIRURGICO MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
749	853202	TRATAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 10 AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
750	853302	TRATAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 20 AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
751	853402	TRATAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 30 AL 39 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
752	853502	TRATAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 40 AL 49 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
753	853602	TRATAMIENTO QUIRURGICO MAYOR DEL 50 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
754	853701	DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
755	853801	DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
756	853901	DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 30% AL 39% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
757	854001	DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO ENTRE EL 40% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
758	854101	DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
759	854201	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL
760	854301	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL
761	854401	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CORTE PARCIAL O EXCISION ABIERTA
762	854504	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL
763	854604	ESCARECTOMIA DEL 10 AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL
764	854709	DERMOABRASION QUIMICA O MECANICA DE AREA GENERAL DEL 5% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL
765	854810	DERMOABRASION QUIMICA O MECANICA EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO
766	854901	CINCETOMIA
767	855001	MATRICETOMIA TOTAL
768	855101	RESECCION DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO
769	855201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS
770	855301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS
771	855401	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS
772	855501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS
773	855601	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COMPLEJA O INJERTO
774	855701	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COMPLEJA O INJERTO
775	855801	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COMPLEJA O INJERTO
776	855901	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO
777	856001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS
778	856101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS
779	856201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS
780	856301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS
781	856402	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO
782	863102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL
783	863201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA
784	863304	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA
785	863401	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)
786	863501	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)
787	863610	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL
788	864101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ POR CIEN DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
789	864201	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE POR CIEN AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
790	864301	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS
791	864401	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS
792	864501	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS
793	864604	COLGAJO MUSCULO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS
794	864701	COLGAJO LOBE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR
795	867101	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS
796	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS
797	867301	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS
798	867402	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO
799	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL
800	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL
801	868201	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL
802	868301	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO
803	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL PARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE UNO A DOS
804	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL PARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE TRES A CINCO
805	868604	PLASTIA EN Z O W EN MANO LINEAL EN UNION DE MATRIZ UNGUEAL ENTRE UNA A DOS
806	868704	RECONSTRUCCION DEL TECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL
807	868801	DILATACION DEL PILORO
808	868901	DILATACION DEL ESFINTER ANAL
809	869001	EXTIRPACION DE TUMOR DE TRAQUEOSTOMIA
810	869101	EXTRACCION QUIRURGICA DE CUERPO EXTRANO DE ARTICULACION EXTERNO
811	869201	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MANO
812	869301	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN BRAZO Y ANTEBRAZO
813	869401	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN PIE O PIERNA
814	869501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE
815	869601	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE
816	870102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA
817	195101	ESTAPLASTIA UN PROCEDIMIENTO DE TAMIZ
818	2A4004	MASTOIDECTOMIA O EXPLANTE TIMPANOPLASTIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA
819	2A4104	TUMPANOPLASTIA VIA TRANSCANAL ENDOSCOPICA
820	219100	TUMPANOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA
821	219200	EXTIRPACION DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA
822	421000	ANTROTOMIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)
823	421100	PARATOMIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR
824	421200	PARATOMIA QUISTE O TUMOR
825	421300	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA
826	421400	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O RADIAL
827	421500	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUELLO
828	421600	PERICARDIOTOMIA ENDOSCOPICA DE DRENAJE
829	422001	GASTROTOMIA VIA PERCUTANEA
830	431000	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA
831	434102	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA
832	434201	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA
833	444205	DUODENOTOMIA VIA ABIERTA
834	450001	YEYUNOTOMIA VIA ABIERTA
835	450102	RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLOSTOMIA
836	451101	RESECCION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA
837	451201	DRENAJE DE ABSCESO
838	454101	LIGADURA DE HEMORROIDES
839	454102	HEMORROIDECTOMIA
840	454103	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES
841	454201	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA
842	542001	REEMPLAZO DE CATETER DE NUTRICION
843	550001	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O RESECCION TOTAL
844	643101	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES
845	652102	ABLACION DE FISURAS (SURCO INFERIOR)
846	69104	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA
847	84702	DRENAJE A CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (NO INCISION O ASPIRACION EN AGUJA FINA O TROCAR)
848	861601	BIOPSIA A CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (NO INCISION O ASPIRACION EN AGUJA FINA O TROCAR)
849	871101	COLOCACION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA
850	871201	COLOCACION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA
851	871301	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL
852	871401	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL
853	541104	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA
854	541204	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA
855	542001	DILATACION DE URETRA POR SONDEO
856	190101	ARTROSCOPIA
857	190201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR
858	190301	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR
859	190401	ASPIRACION ARTICULAR
860	190501	ASPIRACION ARTICULAR
861	834102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULO TENSION FASCIA Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO MANO VIA PERCUTANEA
862	834202	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULO TENSION FASCIA Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION
863	834302	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION
864	834402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO
865	834502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES
866	834602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES
867	834702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
868	834802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
869	834902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
870	835002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
871	835102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
872	835202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
873	835302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
874	835402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
875	835502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
876	835602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
877	835702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
878	835802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
879	835902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
880	836002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
881	836102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
882	836202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
883	836302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
884	836402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
885	836502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
886	836602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
887	836702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
888	836802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
889	836902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
890	837002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
891	837102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
892	837202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
893	837302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
894	837402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
895	837502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
896	837602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
897	837702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
898	837802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
899	837902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
900	838002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
901	838102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
902	838202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
903	838302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
904	838402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
905	838502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
906	838602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
907	838702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
908	838802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
909	838902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
910	839002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
911	839102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
912	839202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
913	839302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
914	839402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
915	839502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
916	839602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
917	839702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
918	839802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
919	839902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
920	840002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
921	840102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
922	840202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
923	840302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
924	840402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
925	840502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
926	840602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
927	840702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
928	840802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
929	840902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
930	841002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
931	841102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
932	841202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
933	841302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
934	841402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
935	841502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
936	841602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
937	841702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
938	841802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
939	841902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
940	842002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
941	842102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
942	842202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
943	842302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
944	842402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
945	842502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
946	842602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
947	842702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
948	842802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
949	842902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
950	843002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
951	843102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
952	843202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
953	843302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
954	843402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
955	843502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
956	843602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
957	843702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
958	843802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
959	843902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
960	844002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
961	844102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
962	844202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
963	844302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
964	844402	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
965	844502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
966	844602	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
967	844702	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
968	844802	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
969	844902	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
970	845002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
971	845102	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
972	845202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 20% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
973	845302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUP

850	938801	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA
851	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA
852	53101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)
853	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL
854	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO
855	53114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)
856	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA
857	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO
858	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL
859	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL
860	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR
861	340301	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA
862	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA
863	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA
864	370101	PERICARDIOCENTESIS
865	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA
866	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA
867	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
868	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
869	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA
870	598401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA
871	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO
872	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)
873	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN
874	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO
875	839801	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA
876	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN
877	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)
878	863104	CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES) ENTRE TRES A DIEZ LESIONES - GINECOLOGIA
879	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES
880	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL
881	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES, MANOS Y PIES
882	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
883	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE
884	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO
885	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA
886	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS
887	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)
888	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS
889	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO
890	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES
891	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES
892	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR
893	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR
894	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)
895	870801	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
896	870802	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO
897	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL
898	871018	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CÉRVICO DORSAL
899	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA
900	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
901	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA
902	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX
903	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS
904	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL
905	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN
906	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
907	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES
908	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE
909	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
910	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
911	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA)
912	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO
913	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA
914	873121	RADIOGRAFÍA DE HUMERO
915	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO
916	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS
917	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO
918	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO
919	873206	RADIOGRAFÍA DE PUNO O MUÑECA
920	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO
921	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA)
922	873308	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)
923	873312	RADIOGRAFÍA DE FEMUR (AP, LATERAL)
924	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)
925	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL
926	873393	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
927	873395	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)
928	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL
929	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
930	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA
931	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)
932	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
933	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA
934	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)
935	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)
936	873501	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR
937	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE
938	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)
939	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS
940	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO
941	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
942	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE
943	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)
944	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO
945	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARINGE
946	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX
947	879303	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX DE BAJA DOSIS (TC-BD)
948	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES
949	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
950	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
951	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA
952	879480	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS
953	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
954	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
955	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)
956	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL
957	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS
958	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA
959	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
960	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO
961	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
962	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
963	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)
964	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS
965	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
966	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL
967	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR
968	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA
969	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)
970	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER
971	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL
972	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL

973	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (OTRA) INTEGRAL PELVICULAR CON ECO VAGINAL
974	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
975	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
976	881434	PERFIL BIOFISICO
977	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON VALORACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL
978	881401	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL
979	881436	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL
980	881505	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
981	881511	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS (PARTES BLANDAS) SUPERFICIALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
982	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS (PARTES BLANDAS) EN LOS EXTREMOS SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
983	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS (PARTES BLANDAS) EN LOS EXTREMOS INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
984	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO
985	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO
986	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA
987	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO
988	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA
989	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DEL TOBILLO
990	881624	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE
991	881625	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA
992	882101	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO
993	882102	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO
994	882103	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS
995	882201	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL
996	882202	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES
997	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA
998	882301	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS PLANAS
999	882302	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PERIFERICOS
1000	882401	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN EMBARAZO PLACENTA
1001	882402	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA
1002	882501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
1003	882502	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
1004	882503	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES
1005	882504	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES
1006	882540	ECOGRAFIA DOPPLER COMPLETA PARA PROGRAMA ETS
1007	890101	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
1008	890102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
1009	890103	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
1010	890104	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
1011	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA
1012	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
1013	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA
1014	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
1015	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA
1016	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
1017	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA
1018	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
1019	890303	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
1020	890307	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
1021	890325	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
1022	890327	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1023	890328	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA
1024	890329	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
1025	890330	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
1026	890334	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA
1027	890340	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
1028	890341	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA
1029	890342	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
1030	890343	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
1031	890344	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA
1032	890345	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
1033	890348	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA
1034	890349	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
1035	890350	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA
1036	890351	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
1037	890352	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
1038	890354	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
1039	890376	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
1040	890385	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1041	890386	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA
1042	890392	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
1043	890393	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
1044	890394	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA
1045	890396	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
1046	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
1047	890403	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - ENDOCRINOLOGIA
1048	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA
1049	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
1050	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL
1051	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA
1052	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA
1053	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
1054	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL
1055	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA
1056	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
1057	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
1058	890457	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA
1059	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
1060	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
1061	890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1062	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA
1063	890472	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
1064	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
1065	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA
1066	890475	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA
1067	890604	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA
1068	890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL
1069	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA
1070	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA
1071	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL
1072	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL
1073	890705	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES
1074	890706	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE
1075	890804	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA
1076	895101	ELECTROCARDIOGRAMA EN RITMO DE SUPERVISE
1077	897211	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
1078	897212	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
1079	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION
1080	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA (CAAF) DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO
1081	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA ESPECIFICA
1082	898101	ESTUDIO DE CITOGENETICA BASICA EN LEUCEMIA
1083	898102	ESTUDIO DE CITOGENETICA BASICA EN TUMOR DE PERMANENTE
1084	898103	ESTUDIO DE CITOGENETICA BASICA EN LEUCEMIA CON REACTIVO DE MARCADOR
1085	898201	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (PRIMER CASO)
1086	898202	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (CASO)
1087	898203	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (CASO)
1088	901001	ANTIGRAMA DE PRIMERA VEZ
1089	901002	ANTIGRAMA DE PRIMERA VEZ (SENSIBILIDAD)
1090	901101	BACILOSCOPIA DE DIAGNOSTICO PARA MICOBACTERIAS (TECNICA DE ZIEHL NEELSEN)
1091	901102	COLORACION DE GRAM AL ALCOHOL ACIDO RESISTENTE Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
1092	901104	COLORACION DE GRAM Y LECTURA
1093	901105	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
1094	901106	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA

1096	901206	COPROCULTIVO
1097	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
1098	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA
1099	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA
1100	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL
1101	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA ÓSEA
1102	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES
1103	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
1104	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
1105	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA
1106	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO
1107	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO
1108	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO
1110	901304	EXAMEN DIRECTO PARASITOLOGICO CUALQUIER MUESTRA
1111	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)
1111	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION
1112	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION
1113	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL
1114	902024	FIBRINOGENO
1115	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO
1116	902041	RETRACCION DE COAGULO
1117	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)
1118	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO
1119	902048	TIEMPO DE TROMBINA
1120	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)
1121	902052	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO
1122	902110	HEMOGLOBINA A 2
1123	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA
1124	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA
1125	902121	PRUEBA DE FALCE CELULAR FALCIFORMACION DREPANOCITOS
1126	902124	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINAS DESNATURALIZACION ALCALINA MANUAL
1127	902206	LEUCOCITOS DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO MORFOLOGICO
1128	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
1129	902210	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
1130	902211	HEMATOCRITO
1131	902213	HEMOGLOBINA
1132	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
1133	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
1134	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL
1135	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
1136	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL
1137	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL
1138	903105	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO
1139	903106	FERRITINA
1140	903107	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
1141	903108	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS
1142	903109	MIOGLOBINA CARDIACA
1143	903110	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS
1144	903140	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL
1145	903146	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA
1146	903147	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA
1147	903150	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS
1148	903156	ÁCIDO FÓLICO TECLATOS EN SUERO
1149	903211	ÁCIDO LÁCTICO (LACTATO) AUTOMATIZADO
1150	903215	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24 HORAS
1151	903307	GALACTOSA CUANTITATIVA
1152	903401	ADENOSIN DEAMINASA (ADA)
1153	903412	AMILASA
1154	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA
1155	903420	COLINESTERASA SERICA
1156	903421	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION
1157	903422	FRUCTOSAMINA
1158	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
1159	903427	HEMOGLOBINA EN ORINA
1160	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA
1161	903502	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON CITOMORFOLOGIA)
1162	903503	AMILASA
1163	903507	CALCIO AUTOMATIZADO
1164	903508	ZINC
1165	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)
1166	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (25 CALCIDIOL) (VEROL)
1167	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1168	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS
1169	903805	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1170	903806	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1171	903807	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS
1172	903817	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)
1173	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
1174	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS
1175	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO
1176	903813	CLORO
1177	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
1178	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) AUTOMATIZADO
1179	903818	COLESTEROL TOTAL
1180	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA
1181	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA
1182	903821	CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPK)
1183	903822	CREATININA DEPURACION
1184	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
1185	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA
1186	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA
1187	903830	FOSFATASA ÁCIDA
1188	903833	FOSFATASA ALCALINA
1189	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1190	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS
1191	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
1192	903839	GASES ARTERIALES (SIN REPOSO O EN REPOSO)
1193	903840	GLUCOSA EN ORINA
1194	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
1195	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
1196	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
1197	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA
1198	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN
1199	903846	HIERRO TOTAL
1200	903847	LIPASA
1201	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO, CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENTI Y CREATININA)
1202	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)
1203	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
1204	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)
1205	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)
1206	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)
1207	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1208	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS
1209	903856	NITROGENO UREICO
1210	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS
1211	903858	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1212	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
1213	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS (ALBUMINA GLOBULINAS)
1214	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS

1215	903853	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
1216	903894	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1217	903895	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS
1218	903860	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
1219	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
1220	903866	TRIGLICÉRIDOS
1221	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL
1222	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL
1223	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL
1224	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL
1225	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL
1226	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL
1227	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL
1228	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]
1229	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1230	904004	RENINA TOTAL
1231	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]
1232	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA
1233	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]
1234	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE
1235	904107	HORMONA LUTEINIZANTE
1236	904108	PROLACTINA
1237	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)
1238	904501	ANDROSTENEDIONA
1239	904503	ESTRADIOL
1240	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
1241	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA
1242	904510	PROGESTERONA
1243	904801	TESTOSTERONA LIBRE
1244	904802	TESTOSTERONA TOTAL
1245	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)
1246	904801	ALDOSTERONA
1247	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS
1248	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)
1249	904507	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS
1250	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA
1251	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
1252	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) NEONATAL
1253	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
1254	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA
1255	904920	TIROGLOBULINA
1256	904921	TIROXINA LIBRE
1257	904922	TIROXINA TOTAL
1258	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE
1259	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL
1260	905201	ÁCIDO VALPRÓICO AUTOMATIZADO
1261	905208	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA
1262	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA
1263	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA
1264	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO
1265	905305	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
1266	905312	LITIO AUTOMATIZADO
1267	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO
1268	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO
1269	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO
1270	905708	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO
1271	905727	DROGAS DE ABUSO
1272	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO
1273	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1274	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
1275	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1276	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1277	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONÉMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
1278	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1279	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1280	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
1281	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
1282	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1283	906209	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1284	906208	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1285	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G
1286	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M
1287	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES
1288	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1289	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1290	906216	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1291	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1292	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1293	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1294	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1295	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1296	906223	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1297	906225	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1298	906226	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1299	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1300	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1301	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1302	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
1303	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
1304	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1305	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1306	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1307	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1308	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (ELISA, SERICO)
1309	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA
1310	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
1311	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1312	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL
1313	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]
1314	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1315	906321	Influenza ANTÍGENO
1316	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO
1317	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1318	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1319	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1320	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1321	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1322	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1323	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO
1324	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1325	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1326	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1327	906425	SS-B (La) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1328	906426	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
1329	906431	MÚSCULO LISO ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO
1330	906440	ANTINUCLEARES ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO
1331	906441	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1332	906444	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1333	906445	SS-A (Ro) ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1334	906446	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1335	906448	TIROGLOBULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1336	906449	TIROPEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
1337	906451	TIROPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO

1338	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1339	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1340	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1341	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1342	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1343	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1344	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1345	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1346	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1347	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1348	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1349	906902	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA
1350	906610	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
1351	906611	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO(DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
1352	906912	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
1353	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO
1354	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO
1355	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO
1356	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1357	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO
1358	906838	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA
1359	906901	AGLUTININAS AL FRÍO
1360	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1361	906826	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO
1362	906827	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO
1363	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
1364	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO
1365	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL
1366	906917	CROIOGLOBULINAS
1367	907001	AZÚCARES REDUCTORES EN HECES
1368	907002	COPROLÓGICO
1369	907004	COPROCULTIVO
1370	907006	PROTO RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)
1371	907008	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN)
1372	907007	OXIUROS (IDENTIFICACIÓN PERIANAL CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)
1373	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE
1374	907010	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA
1375	907105	LIPOGRAMA [6]
1376	907107	LINFOLINFOGRAMA EN CINA PARCIAL
1377	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO
1378	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA
1379	908354	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO
1380	908356	BIOTINIDASA ACTIVIDAD
1381	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO)
1382	908830	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL
1383	908895	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)
1384	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA
1385	911515	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh (ANTÍGENO Rh D) POR MICROTÉCNICA
1386	911517	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR) POR MICROTÉCNICA
1387	911519	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACIÓN SERICA) POR MICROTÉCNICA
1388	911701	PRUEBA CRUZADA MAYOR ENTRE CTA/IA POR MICROTÉCNICA
1389	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÓN (PRESUPUESTO)
1390	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR
1391	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO
1392	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS
1393	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
1394	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS
1395	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO
1396	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS
1397	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS
1398	912006	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
1399	920111	ANÁLISIS MOFUNCIONAL OROFACIAL
1400	931101	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
1401	931101	MOVILIDAD CINÉTICA DE TERAPIA
1402	933501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)
1403	933502	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO
1404	933504	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)
1405	937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL
1406	937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO
1407	937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA
1408	937202	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ
1409	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN
1410	937401	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DISFUNCIONES COGNITIVO COMUNICATIVAS
1411	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO
1412	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
1413	939402	NEBULIZACIÓN
1414	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
1415	940301	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA
1416	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA
1417	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA
1418	944102	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA
1419	944103	PSICOTERAPIA A FAMILIAS POR PSICOLOGÍA
1420	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA
1421	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA
1422	944504	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA POR PSICOLOGÍA
1423	944505	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL
1424	934107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO (AUDIOMETRÍA TONAL)
1425	934101	LOGOAUDIOMETRÍA
1426	934202	IMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)
1427	950101	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA
1428	950401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETROGRADA
1429	950509	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO
1430	951501	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA
1431	953501	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA
1432	953101	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA
1433	954201	INSTILACIÓN GEN TOURINARIA
1434	955101	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OÍDO
1435	955201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OJOS
1436	955301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES
1437	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA
1438	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA
1439	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)
1440	978301	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL
1441	981101	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
1442	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL
1443	981402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
1444	931401	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE
1445	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA
1446	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA
1447	992105	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA
1448	992107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
1449	992108	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA
1450	992109	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
1451	992007	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
1452	992008	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA
1453	992009	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
1454	993101	INFILTRACIÓN, IRRIGACIÓN O INSTILACIÓN DE MEDICAMENTOS EN SUBESCLERA
1455	993201	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE EL PERINEO
1456	993301	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA
1457	998201	MANEJO CANCHADO A TÓRAX CERRADO
1458	998202	OTRA CONTENCIÓN DE RITMO CARDÍACO O REVITALIZACIÓN CARDIOPULMONAR
1459	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
1460	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO

1461	129M01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)
1462	130M01	INTERNACIÓN PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)
1463	2DS002	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA - ART. 52
1464	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS
1465	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)
1466	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS
1467	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA
1468	873101	EXTIRPACION POLIPO PEDICULADO SESIL EN CUELLO UTERINO
1469	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (CONOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)
1470	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL
1471	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA
1472	902120	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR
1473	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA
1474	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL
1475	903822	CREATINA
1476	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS
1477	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA
1478	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO
1479	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA
1480	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA
1481	906111	CODOCIDOS ANTICUERPOS
1482	906327	ROTAVIRUS ANTIGENO MANUAL
1483	906401	APTT MANUAL AUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
1484	906465	TINCIONES TRICROMICAS ANTICUERPOS (SEMIAUTOMATIZADO
1485	908910	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y ESCOLAR
1486	907702	CURAS DE HERIDA TRAUMA CUTANEA
1487	881401	ECOGRAFIA DE PIEL CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
1488	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES EN SUERO

TARIFAS PROPIAS DE SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

Nº	CUPS	DESCRIPCION RES 2641/2024
1	906512	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO
2	750306	APLICACION DE MEDICAMENTOS EN SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
3	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE (ZIEHL NEELSEN) LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS
4	906405	BETA 2 GLICOPROTEINA I IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
5	906407	BETA 2 GLICOPROTEINA I IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
6	906412	BETA 2 GLICOPROTEINA I IgM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
7	901504	CALCIO IONICO
8	906518	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
9	906519	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
10	906520	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS IgM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
11	905466	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
12	903099	CLORO EN ORINA PARCIAL
13	907014	COPROCULTIVO SERIADO TRES MUESTRAS
14	902104	D DIMERO O AUTOMATIZADO
15	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS
16	881407	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
17	881406	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL
18	939901	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN ACTIVIDADES BASICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA
19	997106	EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE
20	906422	HEMAGLUTINACION ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
21	906423	HEMAGLUTINACION ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
22	906424	HEMAGLUTINACION ANTICUERPOS IgM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
23	906255	Helicobacter pylori ANTIGENO
24	906256	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS ESPECIFICO A PCR EN TIEMPO REAL CUALITATIVO
25	906409	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS ESPECIFICO A PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVO O AUTOMATIZADO
26	906437	INMUNOELECTROFORESIS CUANTITATIVO O AUTOMATIZADO
27	906437	INMUNOELECTROFORESIS CUANTITATIVO (CADENAS KAPPA Y LAMDA LEMA) CUANTITATIVO O AUTOMATIZADO
28	906442	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
29	906443	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
30	901501	INTERCION DE ANTICONCEPTIVOS ENDOVENOSO
31	39001	INTERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL EPIDURAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA
32	130M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE
33	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE
34	903905	IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)
35	903579	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL
36	903508	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGENITA DE PIE
37	904706	PEPTIDO C
38	903941	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS
39	903941	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
40	871070	RADIOTRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL
41	939901	REHABILITACION PROFESIONAL OCUPACIONAL FAMILIAR ESCOLAR O LABORAL
42	735501	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO
43	879402	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (URETO)
44	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - PRUEBA RAPIDA
45	902727	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2 O D3) (CALCIFEDIOL)
46	906840	SARS CoV 2 (COVID-19) ANTIGENO
47	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)
48	993505	VACUNACION CONTRA Hepatitis B
49	993506	VACUNACION CONTRA RABIA
50	973501	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS)
51	974501	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS)
52	993102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO INTRAMUSCULAR O SUBCUTANEA
53	911004	PENTAMIDINA MAS PRUEBA
54	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES POR MICROTECNICA
55	911116	PROCEDIMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)
56	939206	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PICA ARMEO AL MUSLO LA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) EN CUADRANO
57	939207	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y PIERNA EN CUADRANO
58	972890	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA - GASTROENTEROLOGIA
59	33054M	GRUPO 2 (2-3-4-5 MATERIALES Y/O ELEMENTOS)
60	871035	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
61	939401	APLICACION DE FERULA SOD
62	V07A035	OXIGENO (TRONCHOS LINDEROS)
63	902040	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HORAS
64	881305	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA
65	903506	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS
66	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Km)
67	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Km)
68	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Hr)
69	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Hr)
70	601T02	HORA DE ESPERA ADICIONAL (Partir a despues de la segunda Hora) - TRASLADO BASICO
71	602T02	HORA DE ESPERA ADICIONAL (Partir a despues de la segunda Hora) - TRASLADO MEDICALIZADO
72	931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESION)
73	954615	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)

SERVICIO DE SPA

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - SIN METADONA		
AÑO	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL – INCY. AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL – INCY. AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

		DROGAS DE ABUSO. – INCY : PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS
		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
		PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TERAPIA OCUPACIONAL

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - CON METADONA		
NRO	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
		DROGAS DE ABUSO. – INCY : PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS
		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
		PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MULTIPLE - SIN METADONA		
NRO.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
		CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL
		DROGAS DE ABUSO. – INCY . PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS
		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, POR PSICOLOGIA
		PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL
		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
		INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MULTIPLE - CON METADONA		
NRO.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
		CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL
		DROGAS DE ABUSO. – INCY : PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS
		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, POR PSICOLOGIA
		PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL
		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
		INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE

ATENCIÓN INTEGRAL DE MANEJO POR DÍA PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN ADICCIONES		
NRO.	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO
1	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - SIN METADONA X DIA
2	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - CON METADONA X DIA
3	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MULTIPLE - SIN METADONA X DIA
4	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MULTIPLE - CON METADONA X DIA

NRO.	CÓDIGO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL	DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL
1	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

NRO.	CÓDIGO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL	DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL
1	724001	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA

PAQUETE POR TARIFA PROPIA

NRO.	CÓDIGO CUPS DE LA ATENCIÓN INTEGRAL	DESCRIPCIÓN CUPS DE LA ATENCIÓN INTEGRAL
1	537003	ATENCIÓN INTEGRAL - REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA
2	537303	ATENCIÓN INTEGRAL - REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA (INCLUYE MALLA Y LIGASURE)
3	512104	ATENCIÓN INTEGRAL - COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
4	542101	ATENCIÓN INTEGRAL - LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA
5	471110	ATENCIÓN INTEGRAL - APENDICECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
6	550302	ATENCIÓN INTEGRAL - HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA (CON MALLA)
7	550302	ATENCIÓN INTEGRAL - HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA (CON MALLA)
8	550102	ATENCIÓN INTEGRAL - REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VIA LAPAROSCÓPICA
9	548101	ATENCIÓN INTEGRAL - LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCÓPICA

MEDICAMENTOS

NRO.	CUM	SUMINISTRO
1	20096503-3	ACETAMINOFEN 1GR/100ML 1% SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
2	20179253-3	ACETAMINOFEN 1000 MG/8.7 ML SOLUCION INYECTABLE
3	19929516-5	ACETAMINOFEN JARABE X 150 MG /60ML
4	19535303-4	ACETAMINOFEN TAB X 500MG
5	19945134-5	ACICLOVIR POAMP X250MG POO AMP VITALIS
6	57693-1	ACICLOVIR UNG. TOPICO X 15 MG
7	19961342-3	ACICLOVIR TAB X 200 MG
8	19970249-11	ACIDO ACETIL SALICILICO X 100 MG TABLETA
9	35018-8	ACIDO FOLICO X 1 MG TABLETA
10	20034634-1	ACIDO FOLICO X CAL MG 1 CMG
11	54215-5	ACIDO TRANEXAMICO X 500 MG/5ML
12	19945271-7	ACIDO VALPROICO JAR 250MG/5ML VALPROITO
13	20019549-15	ACIDO VALPROICO X 250 MG TAB
14	35123-2	ACTYLYSE 50 MG + 1 DILUYENTE Y APLICADOR PARA
15	20140729-2	ADRENALINA 1 MG/1 ML INYECTABLE
16	19934942-3	AGUA DESTILADA FCO X 100 CC
17	34421-04	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML BAXTER
18	20148306-1	AGUA ESTERIL INY. X 5 ML
19	47297-1	AGUA ESTERIL PARA INYE X 10 ML
20	19932-2	AGUA PARA INHALACION 3000
21	20014289-4	ALBENDAZOL TAB X 200 MG
22	19978918-1	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% - ALB BTE INY
23	111057-1	ALCAINE SOLUCION OFTALMICA ALCON
24	28700-01	ALPRAZOLAM 0.5 MG (XANAX)
25	28700-1	ALPRAZOLAM X 0.5 MG TABLETA
26	19-2220	AMIKACINA X100 MG/2ML INY VITALIS
27	19938512-3	AMIODARONA CLO INY X 150 MG/3ML
28	20041-1	ALBENDAZOL 10 MG/ML 2% SUSP ORAL 10ML
29	55895-6	AMLODIPINO TAB X 5 MG
30	20208031-1	ALIZAPRIDA 10MG/ML FRASCO X 15 ML FRASCO VIA ORAL
31	20154696-2	AMPICILINA X 1GR FCO AMP
32	20336512-2	AMPICILINA+SULBACTAM 1.5 GR FCO AMP
33	19994842-1	AMINOFILINA 240MG/10ML SOLUC INYECTABLE
34	19921475-2	AMITRIPTILINA X 25 MG TABLETA
35	33452-13	AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML FRASCO X100ML
36	33452-11	AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML X 45 ML
37	4149-2	AMOXICILINA SUSP 500MG/5ML
38	21579-5	AMOXICILINA/AMPICILINA 500MG/5ML SUSP ORAL
39	53490-6	AMPICILINA 0.5GR/2ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
40	4150-6	AMPICILINA X 500 MG CAPSULA ORAL
41	19921-21-4	ATORVASTATINA TAB X 10 MG
42	19940972-2	ATROPINA SUL 0.5% INY 1MG/ML
43	11701-1	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION VIA ORAL
44	19975691-2	AZITROMICINA TAB X 500 MG
45	19957104-2	ATROPINA POLVO PARA NEBULIZAR
46	19936758-1	ATROPINA AMP 1MG
47	20111760-1	BECLOMETASONA 0.1MG/PRASCO POR 200 DOSIS INHALACION BUCAL VIA ORAL
48	20153530-1	BETAMETASONA 4MG/1ML INHALACION BUCAL
49	19920128-12	BETAMETASONA 0.1% X 4ML MK
50	19920128-15	BETAMETASONA CREMA TAB X 2 MG MK
51	19920128-5	BETAMETASONA 0.1MG TABLETA ORAL
52	20148306-1	BARIO SULFATO 2.5MG/ML INY
53	5479-1	BROM PIRATROPIO+FENOTEROL (FENOXALIFE
54	20148306-1	BROMURO IPRATROPIO+SALBUTAMOL AEROSOL BOTICAN
55	20058525-1	BROMURO ROCURONIO 10 MG/ML (ESMERON)
56	1992184-1	BUDESONIDA 0.5 MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZAR
57	20033328-10	BUPINOT PESADO 0.75% X 4ML
58	28693-4	BUPIVACAINA 0.5% SIMPLE X 10 ML
59	28697-2	BUPIVACAINA 0.5% NYEC +EPIN X20ML HOSPIRA
60	28695-4	BUPIVACAINA+DEXTROSA HIPERBARICA 4ML HOSPIRA
61	11879-1	BROMURO DE PANCURONIO 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
62	19926720-25	BROMURO DE VECURONIO 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
63	19931241-1	BROMURO IPRATROPIO+FENOTEROL (IPRATROPIO AEROSOL 10 ML
64	19932579-1	BUPIVACAINA LEVOBUPIVACAINA 0.75% BUPINOT
65	34972-3	CAPTOPRIL TAB X 25MG
66	24970	CAPTOPRIL TAB X 50MG
67	20014402-1	CARBAMAZEPINA SUSP 100 MG/5ML X 120ML
68	44202-1	CARBAMAZEPINA TABLETA X 200 MG
69	NA	CARBON ACTIVADO X 1 KGR
70	20058-5	CARBONATO DE CALCIO 500MG (1250MG) TABLETA VIA ORAL
71	20107-1	CARVEDILOL 6.25MG/ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
72	20108482-1	CEFAZOLINA TOR SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
73	20179958-1	CEFEPIME 1GR SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
74	19931-6	CEFOTAXIMA FCO AMP 1GR
75	20154697-2	CEFTRIAXONA 1 GR FCO AMP
76	20154700	CIPROFLOXACINO 500 MG X 100 ML FRAM
77	28703-1	CEFALEXINA CAPSULAS X 500 MG
78	20013-1	CEFALOTINA SOD X1GR POLVO INY
79	20013-4	CEFTAZIDIMA 1GR SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
80	20097828-3	CEFTRIAXONA 250MG/ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO

81	19931880-9	CITRATO DE FENTANILO 0 05MG/ML
82	218560-3	CEFUROXIMA SUSPENSION X 70 ML
83	20059630-2	CLARITROMICINA FCO AMP X 500 MG
84	40290-1	CIPROFLOXACINO TABLETA X 500 MG
85	20029389-2	CITRATO DE FENTANILO 100 MCG/2ML SOLUC INYEC
86	19980816-1	CLARITROMICINA TAB X 500 MG
87	20114030-1	CLINDAMICINA INYEC X 600MG/ 4 ML
88	20056052-4	CLOPIDOGREL TAB X 75 MG
89	20037305-1	CLORU SUCCINILCOLINAX10ML SOL INY
90	19990900-1	CLORURO DE POTASIO INYEC X 10 ML
91	29523-3	CLORURO DE SODIO 0 9%/100ML FRASCO BRAUN ENDOVENOSO
92	29523-4	CLORURO DE SODIO 0 9%/250ML FRASCO BRAUN ENDOVENOSO
93	29523-5	CLORURO DE SODIO AL 0 9% BOLSA X 500 BAXTER
94	19995789-1	CLORURO DE SODIO INYECX 10 ML
95	19997249-2	CLOTRIMAZOL 100MG OVULO -TABLETA VAGINAL
96	19995289-22	CLONIDINA CLORHIDRATO X 0.150 MG
97	19997869-7	CLORURO DE SODIO 0 9%/1000ML
98	19997869-6	CLORURO DE SODIO 0,9%/500ML FRASCO BRAUN ENDOVENOSO
99	19975786-1	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%
100	19979255-1	CLOZAPINA TAB X 100 MG
101	19997231-7	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INY
102	34040-1	COMPLEJO B FRASCO X 10ML
103	20157011-2	DILTIAZEM CLORHIDRATO FCO AMP/LIOF 25MG/5ML
104	19947845-3	DEXTROSA 50% X 500 ML
105	29572-3	DEXTROSA AL 5% X 250 ML
106	19972214-2	DEXTROSA EN AGUA AL 10% BOLSA X 500 CC B
107	20014718-1	DIATRIZATO (DIATAYA) X 150 MG 2ML POS
108	19981186-1	DAPTOMICINA X 500 MG
109	20097226-1	DESONIDA 0 1 % CREMA
110	19945646-1	DEXAMETASONA+NEOMICINA GTAS OFTAL
111	20142281-3	DEXTROSA EN AGUA AL 5% BOLSA X 500 ML SA
112	29517-1	DEXTROSA EN AGUA AL 50% X 500 CC
113	29509-2	DEXTROSA EN SOLUC SALINA 5% Y 0% X500ML
114	20018151-6	DIAZEPAN X 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
115	20019151-3	DIAZEPAN TABLETA X 10 MG ECAR
116	20078561-1	DICLOFENACO 50MG SOL INY PAQ 3ML
117	19945376-6	DICLOFENACO SODICO GRAGEA X 50 MG
118	218279-1	DICLOXACILINA 125MG/5ML SUSPCLV SUSP ORAL
119	44403-22	DICLOXACILINA CAPSULA X 500 MG
120	19958900-1	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2 42MG/ML
121	19951877-1	DINITRATO DE ISOSORBIDA X 10 MG TABLETA
122	37246-8	DINITRATO ISOSORBICA X5MG TAB SUBLINGUAL
123	20008545-8	DIPIRONA MAGNESICA SOL INY 2G/ 5ML
124	19933029-4	DIPIRONA MAGNESICA SOL INY 2 5MG
125	19932562-10	DIPIRONA SODICA SOL INY 1MG/2ML
126	19942779-1	DOBUTAMINA FCO AMP X 250 MG/5ML
127	20071935-1	DOLUTEGRAVIR 50 MG
128	20078920-1	DOMPERIDONA 1MG/ML SUSPENSION
129	19951771-1	DOPAMINA CLORHIDRATO X200MG/5ML INYECTAB
130	103799-1	DORMICUM SOL INY 1MG/2ML
131	20139315-7	DOXICICLINA X 100 MG TABLETA O CAPSULA
132	19988261-1	EFAVIRENZ TABLETA X 600 MG
133	20021554-7	EFAVIRENZ X 600MG TAB (PROCLIN)
134	19923479-5	ENALAPRIL TAB 20 MG
135	43757-5	ENALAPRIL TAB 5 MG
136	19936529-5	ENEMA ORAL BAXTER
137	32273-1	ENEMA SOLUCION RECTAL X 133 ML (TRAVAD)
138	20021519-1	ENEMA TRAVAD RECTAL 150ML
139	20044877-6	ENOXAPARINA SODICA X 60 MG 0 6ML JERIG PR
140	19960519-1	ENOXAPARINA X 20MG/ 2ML JER PRELLENADA
141	20184619-8	ENOXAPARINA X 40MG/0 4ML JER PRELLENADA
142	20064970-18	ENOXAPARINA X 80MG/0 8ML JER PRELLENADA
143	42349-1	EPINEFRINA CLORHIDRATO X 1MG/ML INYECTABLE
144		EQUIPO MACROGOTERO CON AGUJA LIVE CARE
145	29708-1	ERITROMICINA SUSP X 200MG/5ML
146	18333-1	ERITROMICINA TABLETA O CAPSULA X 500 MG
147	20047833-1	ERITROPOYETINA 2000 UI INYECTABLE
148	20177940-1	ERTAPENEM INYECTABLE FRASCO X 1 GR
149	19973081-5	ESPIRONOLACTONA X 25 MG TAB
150	20072168-1	ETILEFRINA CLORH 10MG/ML SOL INY
151		FENILEFRINA CLORH 2 5% / 5ML SOL OFT
152	20038859-2	FENITOINA SODICA AMP 250 MG/5ML SOL INYEC
153	30051-5	FENITOINA X 100 MG TABLETA O CAPSULA
154	20106399-1	FENOBARBITAL ELIXIR 20MG/5ML O 4% X120ML
155	20038811-1	FENOBARBITAL INYEC AMP X 40 MG/ ML
156	20004930-1	FENOBARBITAL SODICO SOL INY 200MG/ML
157	19938550-1	FENOBARBITAL X 50MG TABLETA
158	19930549-1	FENOBARBITAL X 100MG TABLETA
159	27708-1	FITOMENADIONA PENTAHIDRICA INYECTABLE 2 2M
160	20013468-8	FITOMENADIONA VITAMINA K 1MG/0 5ML INY
161		FITOSTIMOLINE CREMA
162	224612-1	FLUCONAZOL 50 MG / 5 ML (BATEN)
163	20001411-4	FLUCONAZOL CAP X 200 MG
164	20139114-5	FLUCONAZOL SOL INY 2MG/100ML
165	19935347-7	FLUOXETINA CAPS X 20 MG
166	19986175-1	FOSFATO DE POTASIO 15 ML
167	20087286-2	FUROSEMIDA AMP X 20MG/2ML
168	42216-12	FUROSEMIDA TAB X 40 MG
169	19945016-1	GENTAMICINA 0 1% CREMA TOPICA
170	19939855-1	GENTAMICINA 3MG/ML X 5ML SOL OFT ESQ GTE
171	19945178-1	GENTAMICINA SULFATO 160MG/2ML SOLUC INY
172	20038272-1	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMP X 10 ML
173	19945299-1	HALOPERIDOL X 5 MG TABLETA
174	19995277-1	HALOPERIDOL AMP 5MG/ML X 1 ML
175	N/A	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2MG /GOTAS
176	19942878-1	HEPARINA NO FRACCIONADA AMP/1A 5000UI/ML
177	20023729-1	HEPARINA SODICA AMP 5000 UI ML SOL INY
178	212764-6	HIDROCLOROTIAZIDA TAB X 25 MG
179	60052-1	HIDROCORTISONA CREMA 1% CREMA
180	19938707-3	HIDROCORTISONA FCO AMP X 100 MG
181	20087574-1	HIDROXICINA SOL INY 100MG/2ML
182	19973698-1	HIDROXIDO ALUMINIO Y MAGNESIO 60/ 100 ML SUSP ORAL
183	225393-19	HIDROXIDO DE MAGNESIO X 360 ML
184	20057687-4	HIDROXYUREA CAPSULA X 500 MG
185	19982478-5	HIOSCINA+DIPIRONA 20MG + 2 5G / 5ML SOL INYEC
186	*0016-1	IBUPROFENO SUSPENSION X 100 MG
187	20000150-1	IBUPROFENO TAB X 400 MG
188	19987795-1	IMIPENEM+CILASTATINA X 500MG
189	19970381-13	IMIPENEM + CILASTINA X 500 MG F
190	19969493-1	IMPLANTE SUBDERMICO 68 MG
191	19975529-1	INMUNOGLOBULINA ANTI-D 250-300MCG/2ML (RHOPH+LAC)
192	19938518-1	INMUNOGLOBULINA ANTI-VARICELA
193	19914512-21	INSULINA GLARGINA LANTUS 100UI/ML JGA PDR X 3ML
194	20020159-7	INSULINA NPH 1 UI
195	20013227-1	INSULINA R CRISTALINA 1 UI
196	19992009-1	IOPROMIDA ULTRAVIST 300 MG SOL INY
197	37710-24	IOVERSOL 320 X 100 (OPTIRAY)
198	37710-20	IOVERSOL 320 X 175 (OPTIRAY)
199	19937847-1	IOVERSOL 320 X 50 (OPTIRAY)
200	37710-22	IOVERSOL 320 X 75 (OPTIRAY)
201	19934181-5	ISOFLURANO , SUSTANCIA PURA FRASCO
202	4011744-2	ISOFRANE FRASCO X 120ML (ISOFLURANO)
203	20048981-1	KETAMINA 50 MG/ML SOLUC INYECTABLE

204	20048691-1	KETAMINA 500 MG SOL INYECT VIAL X 10 ML
205	20068780-3	LABETALOL X 100MG/20ML SOL INY VIAL X 20ML
206	32606-2	LACTATO DE RINGER SOL HARTMAN X 500ML
207	20087751-1	LACTULOSA 66.7 GR SOL ORAL X 240 ML
208	224991-1	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA 150+300MG TAB
209	19975104-3	LAMIVUDINA (3 TC) JARABE
210	19947169-1	LANSOPRAZOL CAP X 30 MG
211	19938412-2	LEVETIRACETAM X 500 MG
212	19933427-1	LEVOFLOXACINO X 500 MG SOLUCION INYECTAB
213	20220814-1	LEVOMEPRAZINA X4MG/ML(2.4%)GOTA SOL ORAL
214	19943590-1	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA
215	19953957-1	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETA
216	19934015-3	LEVONORGESTREL 150 MG IMPLANTE SUBDERMICO
217	20069479-20	LEVONORGESTREL 75MG IMPLANTE HORMONAL JADELLE 75MG
218	19988785-1	LEVONORGESTREL CAJA 2 TAB X 0.75 MG
219	19907975-1	LEVONORGESTREL-ETINILESTRADIOL21 TAB-GRA
220	19950116-17	LEVOTIROXINA SODICA X 50 MG
221	20263958-3	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINAX 20ML
222	218179-2	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA X 50 ML
223	19986578-1	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 10ML
224	31540-1	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 20 ML
225	31540-6	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 50 ML
226	19986578-1	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X10 ML.INYEC
227	39005-1	LIDOCAINA 5% UNGUENTO
228	38602-3	LIDOCAINA AL 2% JALEA
229	50709-2	LIDOCAINA CLORHIDRATO 10% AEROSOL
230	20057153-2	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE
231	18911481-1	LOPINAVIR / RITONAVIR JARABE
232	20115574-1	LOPINAVIR / RITONAVIR TABLETA 200MG/50MG
233	54559-1	LORATADINA JARABE X 5 MG/5ML
234	39641-1	LORATADINA TAB X 10 MG
235	19914857-3	LORAZEPAN ORAL 2MG TABLETA
236	20123845-18	LOSARTAN TAB 50 MG
237	40516-2	LOVASTATINA TAB X 20 MG
238	29514-2	MANITOL 20%SOL INYECTABLE BOLSA X500CC
239		MASCARA VENTURY PEDIATRICO
240	19886715	MASCARILLA NO REINHALACION ADULTO CON RESERVORIO
241	20175926-2	MEDROXIPROGESTERONA X 150MG/3ML SOL INY
242	20005813-1	MEPERIDINA CLORHIDRATO INYEC 100 MG/2ML
243	19978219-1	MEROPENEM FCO AMP X 1GR
244	19942152-12	MEROPENEM FCO AMP X 500 MG
245	20134504-1	METADONA X 10 MG
246	20134508	METADONA X 40 MG
247	19927083-1	METFORMINA X 850 MG TABLETA
248	49449-1	METILDOPA X 500 MG TABLETA
249	37193-2	METILERGOMETRINA INYEC X 0.2 MG
250	229976-4	METILFENIDATO X 10 MG TABLETA IRRITALIMAX
251	19974253-2	METILPREDNISOLONA X 125 MG BAM FCO/VO INY
252	20064218-1	METIMAZOL TABLETA X 5 MG
253	19998243-15	METOCLOPRAMIDA SOL INYEC 10MG/2ML
254	19941413-6	METOCLOPRAMIDA TAB X 10 MG
255	20149721-1	METOPROLOL TARTRATE INY X 1MG/5ML
256	19978472-3	METOPROLOL X 50 MG TABLETA O GRAGEA
257	19998772	METRONIDAZOL 500 MG OVULO TAB VAGINAL
258	43439-4	METRONIDAZOL ORAL X 500 MG TABLETA
259	19998566-3	METRONIDAZOL SOL INY 500MG/100ML
260	19954496-1	METRONIDAZOL SUSP 250MG/5ML
261	20150014-1	METRONIDAZOL SUSP X 250MG/5ML
262	20057699-4	MIDAZOLAM 5MG/ML
263	20057699-2	MIDAZOLAN 15MG/3ML VITALIS
264	20064548-1	MILRINONA AMPOLLA 10 MG/10 ML
265	20018240-24	MORFINA SULFATO TAB X 200 MCG
266	20018240-2	MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML
267	19998566-1	MORFINA SULFATO 10MG/ML SOL ORAL GOTAS
268	20018240-1	MORFINA SULFATO 10MG/ML SOLUCION INYEC
269	19913259-1	MULTIVITAMINICO JARABE
270	20069767-1	NALOXONA AMP 0.4 MG/ML SOLUCION INYECT
271	19997616-1	N-BUTILBROMURO HIOSCINA INY X 20 MG/ML
272	19998212-2	N-BUTILBROMURO HIOSCINA TAB 10MG
273	19916353-0	NEOSTIGMINA METILSULFATO SOL INY 0.5 MG/M
274	19998403-1	NEVIRAPINA X 240 ML X 50 MG/5ML
275	19944559-3	NIFEDIPINO CAP X 10 MG
276	20075310-9	NIFEDIPINO CAP X 30 MG
277	19997076-1	NISTATINA SUSPENSION 100.000 UI/ML
278	20069519-1	NITROFURANTOINA CAPS X 100 MG
279	20027910-1	NITROGLICERINA 0.4MG/ML X 5ML EN DEXTROSA 5%
280	20221755-1	NITROGLICERINA X5 MG/ML 6 ISY X 10 ML
281	20022955-1	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG INYECT
282	19947256-1	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOL INY
283	20022396-2	NUTRIFLEX LIPID PERINO 1970 ML
284	20018947-40	OMEPRAZOL CAP X 20 MG
285	21220045-1	OMEPRAZOL FCO AMP 40 MG
286	20018945-1	OMEPRAZOL VIAL 40 MG VITALIS
287	20142-6	OMNIPAQUE 300 MG/100 ML - (IOHEXOL) SOLUCION INYECTABLE
288	20018194-1	ONDANSETRON MG/4ML
289	29015-2	ONDANSETRON INYECCION 4MG/2ML (CLORHIDRATO)
290	38819-5	ORMIDRIN MALTOLAL 25% EN AGUA U.S.P
291	19911334-1	OXACILINA X 1 GR INYECT
292	20022502-1	OXITETRACICLINA UNG OFTALMICA AL 1%
293	20018945-6	OXITOCINA INYECT X 10 UI
294	20022955-1	PARACETAMOL 10MG/ML X 10 ML
295	19998219-1	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 U INY
296	19998219-2	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 U INY
297	20018278-1	PENICILINA G SODICA CRISTAL X1.000000U INY
298	19952618-1	PENTOXIFILINA 400MG TAB
299	20129981-1	PIPERACILINA TAZOBACTAM X 4.5 GRS 50 ML
300	19998936-1	PIROTAZINA X2MG/1ML (PIROXITIL) SOL INY
301	19952615-1	PIRANTEL PAMOATO ORAL X250MG TAB O CAP
302	29019-1	PIRANTEL PAMOATO SUSP ORAL X 250 MG/5ML
303	19212-1	PIRIDOXINA 50MG TABLETA
304	20022954-1	PLASMA SOL SOLVENTAL INTRAV AL 4%
305	20017759-1	POLIDOCANOL 1% SOL INY (ETOXIVEN)
306	19998618-1	POLIMENICINO+DEXAMETASONA (NEOFRADEXOFTAL)
307	20152253-1	POLIMIXINA B 500.000 UI POLVO PARA INY
308	19927555-2	PRALIDOXIMA 2% 40MG MS INY (CONTRATHION)
309	20011594-1	PREDNISOLONA TAB X 5 MG
310	19998437-2	PREDNISONA X 50 MG
311	19917356-4	PROPOL 1% X 20 ML CLARIS
312	19917356-2	PROPOL X 50ML
313	19917356-1	PROPOFOL 10MG/ML (PROFOL X 20ML)
314	20179475-1	PROPOFOL 200MG/20 ML THIOPOFOL
315	29016-1	PROPRANOLOL X 40 MG
316	20069956-1	RALTEGRAVIR 100 MG TABLETA
317	20069955-1	RALTEGRAVIR 100MG GRANULADO
318	19944528-6	RANITIDINA SOL INY X 50 MG/2ML
319	29020-1	RANITIDINA TAB X 150 MG
320		REGULADOR DE CORNA BOLSA PEDIATRICA
321	20044948-6	RIFAMPICINA 600 MG/5ML
322	29021-1	RIFAMPICINA X 300 MG CAPSULA
323	19998734-2	RIFAMPICINA TAB X 2 MG
324	19998697-1	SALES DE REHIDRATACION POLVO PARA 1 LITRO
325	19998697-2	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG/DOSIS AEROSOL
326	19904209-1	SALBUTAMOL JARABE X 2MG/5ML

327	33250-2	SALBUTAMOL SOL/NEBULIZAR 5MG/ML (VENTILAN)
328	19900625-1	SALBUTAMOL VENTILAN INHALADOR 100 MCG
329	19932573-1	SERTRALINA X 50 MG
330	19975403-1	SEVOFLURANO SOLU ANES INHALAT X 250 CC
331	19970074-2	SILDENAFIL X 50MG
332	20002358-1	SINERCOL 1% SOLUCION INYECTABLE
333	20004531-1	SODIO BICARBONATO 10MEQ/10ML SOL INY
334	34042-3	SODIO CITRATO + MESILIMINA CATHIVEN X 30 ML
335	20043-1	SUERO ANTI LOXOSCELICO POLIVALENTE FCO X10ML INY
336	NA	SUERO ANTIRRABICO HUMANO PARRAM 300 UI/5ML SOLUCION INYECTABLE VIA INTRAMUSCULAR
337	20000690-1	SUGAMMADEX (BRIDION) X 200 MG
338	19780570-1	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA TOP 1% X 20 GR
339	NA	SULFATO DE MAGNESIO POLVO X 20 GRAMOS
340	19953922-2	SULFATO DE MAGNESIO SOL INY 10% 1G/10ML
341	19335239-1	SULFATO DE MAGNESIO SOL INY 20%
342	20011479-2	SULFATO DE ZINC SUSPENSION
343	19963970-2	SULFATO FERROSO JARABE 2.5%
344	20010792-2	SULFATO FERROSO TABLETA X 300 MG
345	32297-4	SULFATO FERROSO X 300MG ECAR
346	48556-2	SULTAMICINA X 375 MG TAB
347	20003471-1	TENOFOVIR + EMTRICITABINA 300+200 MG
348	39053-1	TERBUTALINA SOL INYEC X 0.5 MG/ML
349	38994-5	TERBUTALINA SULFATO 1% SOL PARENTAL X10ML
350	248466-1	TERBUTALINA SULFATO 1.5MG/5ML JARABE
351	40018177-2	TETRACAINA 5MG/ML SOLUCION OFTALMICA
352	40007737-1	TIOPENTAL X 0.5 GR
353	28317-4	TINIDAZOL ORAL X 500 MG TABLETA
354	19344427-1	TINIDAZOL SUSPENSO ORAL 1GR/5ML (20%) FCO
355	11873-3	TIOPENTAL SODICO POLVO P/ INYEC X 1 GR
356	40040127-2	TOXOIDE TETANICO INYECTABLE
357	19924255-30	TRAMADOL SOL INY 100MG/2ML
358	40010515-2	TRAMADOL SOL INY 50 MG/ML
359	17139-1	TRAZODONE CLORH TAB X 50 MG
360	20078-1	TRIMETROPRIN ORAL 50/400 MG TABLETA
361	31096-1	TRIMETROPRIN SULFA TAB 160+800MG
362	20079-1	TRIMETROPRIN SUSP ORAL 40/200 MG
363	20000344-1	TRIMETROPRIN SULFA SOL INY 80MG+400MG/5ML
364	19930977-2	TROPICAMIDA 0.5% + FENILEFRINA 5% SOLUCION OFTALMICA X 5 ML
365	32091-3	TROPICAMIDA 10MG/ML 1% SOL OFTALMICA
366	19333135-6	VANCOMICINA CLORHORATO X500MG POLVO INY
367	27998035-1	VASOPRESINA USP 20 U/ML SOL INY
368	19936614-2	VECURONIO BROMURO 10MG/2 5ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
369	37897-4	VERAPAMILO TAB X 120 MG
370	37892-4	VERAPAMILO TAB X 80 MG
371	20134581-1	VELICRAB (VACUNA ANTIRABICA) 2 5UI/0 5 ML
372	40276-2	VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA 1 000 MCG/1ML SOLUCION INYECTABLE VIA INTRAMUSCULAR
373	19361878-5	VITAMINA K1 X 10 MG/ML
374	20009237-6	WARFARINA TAB X 5 MG
375	10977-1	ZIDOVUDINA 200MG/20ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO
376	19974944-1	ZIDOVUDINA (AZT) JARABE X 240 CC
377	20063935-1	ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA TABLETA 300 + 150
378	20005412	HIDROMORFONA 2MG/ML
379	19981579-2	AGUA ESTERIL PARA INYE X 10 ML
380	20052466-01	LEVETIRACETAM INYECTABLE 500 MG
381	20012451-04	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG TABLETAS
382	20012512-8	ACIDO VALPROICO INYECTABLE 500MG
383	20077152-8	Bupivacaina 2,5 mg Dopsula (Vaginal)
384	20061824-08	DARIFENACINA 0 5MG

INSUMOS		
NRO	CUM	SUMINISTRO
1	20107597-1	AGUA ESTERIL AMPOLLA PEHD X 500 ML CORPALI
2	1063211	AGUA MULTIPLE 3 0 X 1" IMPROVE
3	1063219	AGUA NIPRO ERMA 20 G X 1 CAJA X100 UN
4	72896	AGUA LAPICERO INSULINA 21G X 40MM BECTON DICKINSON BD ULTRA FINE
5	1063200	AGUA PARA AMNIOCENTESIS CON ESCHUFF
6	10677	AGUA PARA ANESTESIA ESPINAL #18 BRAUN
7	1063516	AGUA PARA ANESTESIA ESPINAL # 26 B BRAUN
8	1063434	AGUA PARA ANESTESIA ESPINAL #27 BRAUN
9	1063260	AGUA TRU-CORE 14G*13 SEMI-AUTOMATICA ARGON
10	10631	ALGODON LAMINADO 5X5 YDAS SUPERTEX
11	10633	ALGODON LAMINADO 8X8 YDAS SUPERTEX
12	1063209	APOSITO LEUKOMED 8 X 8 CMS
13	1063534	APOSITO TRANSPARENTE 10 X 12 CMS
14	1063263	APOSITO TRANSPARENTE 10CM X 24CM
15	1063705	APOSITO TRANSPARENTE 6CM X 7CM
16	1063217	ASKINA FOAM 20 X 20 BRAUN
17	1063139	BALON HIDROSTATICO BAKRI PARA PVP INSTALACION RAPIDA COOK MEDICAL REF 17JABOR-100150
18	1063211	BARRERA MOLDEABLE OSTEOMIA 7MM
19	1063462	BENZOCAINA PINA PELUDA EN CAUCHITO
20	1063151	BIKRAM FILTRO ANTIBACTERICO HUMANO
21	1063214	BOLSA PARA ILEOSTOMIA F TRO 70MM
22	1063215	BOLSA OSTOMIA 45 MM CONVATEC
23	1063113	BOUGIE
24	1063187	CANULAS DE GUEDEL NO 4 MEDEX AMARILLA
25	1063131	CANULA DE SUCCION YANKAUER METALICA ADULTO
26	1063155	CANULA DE SUCCION YANKAUER PLASTICA ADULTO
27	1063229	CANULA NASAL NEONATAL
28	1063091	CANULAS DE GUEDEL 40 MM MEDEX
29	1063096	CANULAS DE GUEDEL 50 MM MEDEX
30	1063418	CANULAS DE GUEDEL 60 MM MEDEX
31	1063089	CANULAS DE GUEDEL 70 MM MEDEX
32	1063078	CANULAS DE GUEDEL 80 MM MEDEX
33	1063085	CANULAS DE GUEDEL 90 MM MEDEX
34	1063102	CANULAS DE GUEDEL 100 MM MEDEX
35	1063083	CANULAS DE GUEDEL 110 MM MEDEX
36	1063080	CANULAS DE GUEDEL NO 0 NEONATAL MEDEX
37	1063077	CANULAS DE GUEDEL NO 12 MEDEX
38	1063084	CANULAS DE GUEDEL NO 4 MEDEX
39	1063079	CANULAS NASAL ADULTO OXIGENO MEDEX
40	1063535	CANULAS NASAL PEDIATRICA MEDEX
41	1122094	CARPETA PARA TOMA DE MUESTRAS EN RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL
42	1063095	CATETER CENTRAL BILUMEN ADULTO 7 5 FR X 20 CM BRAUN CERTOFIX DUO V720 REF 4161211
43	1063165	CATETER CENTRAL MONOLUMEN G18 X 20 CMS REF 4160207
44	1063402	CATETER DRENAJE PERCUTANEO CUAN PIG 8 1
45	1063094	CATETER EPIDURAL MINISET G18 REF 4514017 BRAUN
46	10651	CATETER INTRAVENOSO NO 14 14G X 2 NARANJA INTROCAN SAFETY 4251717-04 BRAUN
47	10647	CATETER INTROCAN SAFETY 16 REF 4251709
48	10649	CATETER INTROCAN SAFETY G 20 X 1 1/4
49	10658	CATETER INTROCAN SAFETY G-18 X 1 1/4
50	10660	CATETER INTROCAN SAFETY G-22 X 1
51	10661	CATETER INTROCAN SAFETY G-24 X 3/4
52	1063189	CATETER UMBILICAL ARGYLE # 4 0 VYGON
53	1063191	CATETER UMBILICAL ARGYLE 4 5
54	1063096	CATETER UMBILICAL ARGYLE 5 0 VYGON
55	1063097	CATETER UMBILICAL ARGYLE N 3 5 VYGON
56	1063058	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN BRAUN
57	1063204	CATGUT C1 70 CMS GT1 813 T
58	1063202	CATGUT CROMADO 2 0 X 90 CM REF 334
59	1063209	CATGUT CROMADO 3 0 X 90 CM REF 311
60	1063200	CATGUT CROMADO 0 9247 JHONSON

61	1060122	CATGUT CROMADO 0 G 124T JHONSON
62	1060120	CATGUT CROMADO 0 G 47 JHONSON
63	1060123	CATGUT CROMADO 1 G35T JHONSON
64	1060125	CATGUT CROMADO 1 G 125T JHONSON
65	1060126	CATGUT CROMADO 2 G35T JHONSON
66	1060249	CATGUT CROMADO 2 HRG REF 331
67	1060127	CATGUT CROMADO 3 0 G125T JHONSON
68	1060128	CATGUT CROMADO 3 0 G35T JHONSON
69	1060124	CATGUT CROMADO 3 0 REF 811 T
70	1060109	CATGUT CROMADO 3 0 G35T
71	1060110	CATGUT CROMADO 3 0 G75T JHONSON
72	1060111	CATGUT CROMADO 3 0 G90T JHONSON
73	1060112	CATGUT CROMADO 4 0 G12T JHONSON
74	1060113	CATGUT CROMADO 4 0 G20T JHONSON
75	1060114	CATGUT CROMADO 5 0 G16T JHONSON
76	1060105	CEPA PARA HILO 2/0 G
77	1060121	CERTIFIX 5/0 DUO REF 4MM13 T
78	1060106	CIRCUITO DE RESPIRACION A CIRCUITO CORREF 2154000
79	1060107	CIRCUITO DE VENTILACION A CIRCUITO CORREF 2154000
80	1060119	CIRCUITO DE VENTILACION A CIRCUITO CORREF 2154000
81	1060142	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO
82	1060141	CIRCUITO RESP PARA ANESTESIA ADULTO
83	1060140	CIRCUITO RESPIRATORIO 3 0 M HTH HOSPITAL
84	1060147	CIRCUITO RESPIRATORIO ALMALIVA ADULTO 1.5M / 2.0M INTERHOSPITAL REF 5157001 (TRIAGE)
85	1111222	CLIP PARA LIGADURA EN TITANIO LT100
86	1060348	CLIP PARA LIGADURA EN TITANIO LT100
87	1060227	CLORHEXIDINA JABON 4% X 4000 ML (UNIDAD MEDIDA)
88	1060400	CLORHEXIDINA 4% X 60ML
89	1012162	COC-COCAINA PRUEBA EN CASSETE
90	1120506	CUELLO ORTOPEDICO CON ORIFICIO M
91	1120507	CUELLO ORTOPEDICO CON ORIFICIO S
92	1120179	CUELLO PHILADELFIA CON ORIFICIO M
93	1120178	CUELLO PHILADELFIA CON ORIFICIO S
94	1060411	CUERPO DE NEBULIZADOR CON MASCARA
95	1060165	ELECTRODO CARDIACO PARA NEONATOS 4
96	1060506	ELECTRODO ZZ3 PAQUETE X 50 UNIDADES
97	1060344	ELECTRODO ALA LOP 10X8
98	1060120	ELECTRODOS DE MARCAPASOS DE 6 F
99	10636	ENEMA PRAVAD X 133 ML RECTAL
100	10076	EQUIPO DE FOTO SENSIBLE 2220437SP
101	1060175	EQUIPO ADMINISTRACION DE SANGRE
102	1060105	EQUIPO ADMON DE SANGRE AC2100
103	1060108	EQUIPO ADMON NUTRICION ENTERAL 8721736 BOLSA X 1000
104	1060147	EQUIPO ADMON NUTRICION ENTERAL BOMBA 8721748
105	1060137	EQUIPO ADMON NUTRICION ENTERAL BOMBA CP 8721748
106	1060106	EQUIPO ADMON SOLUCIONES POTOSEN BAXTER 9627C
107	1060216	EQUIPO BOMBA ADMON DE SANGRE BAXTER REF AMC 9629
108	10616	EQUIPO BOMBA INFUSION EXTRAN 3 1045
109	10618	EQUIPO BOMBA INFUSION ALARIS REF 8104
110	10618	EQUIPO BOMBA INFUSION BAXTER
111	10614	EQUIPO BOMBA INFUSION TERUMO
112	1060107	EQUIPO BOMBA INFUSION LIBRE AGUA AMC 9661 BAXTER
113	10627	EQUIPO DE PRETROL 10 ML UNIDAD GOTHA PLAST
114	1060156	EQUIPO DE EXTENSION N 33
115	10674	EQUIPO INFUSION ENTERAL 8120873SP
116	10673	EQUIPO INFUSION ENTERAL SP
117	1060279	EQUIPO INFUSION ESTANDAR (INACTIVO) BRAUN LIBRE DE ACIDO
118	10618	EQUIPO MACROGOTERO BAXTER SIN AGUJA
119	1060208	EQUIPO MACROGOTERO INTRAFIX BRAUN
120	1060320	EQUIPO MACROGOTERO SUPREME
121	10617	EQUIPO MICROGOTERO BAXTER
122	1060160	ESPECULO DE FOCHARLES PEDIATRICO
123	1060162	FIJADOR TUBO ENDOTRAQUEAL 4 5 DE 14 MM
124	1060310	FILTRO BACTERIANO VIH ELEARGARD
125	1060304	FILTRO BACTERIANO VIH PEDIATRICO 53 826
126	1060127	FILTRO NARIZ CAMELLO BARRERA 7610317
127	1060125	FILTRO NARIZ CAMELLO HIDROMAT 2 1979
128	1060174	FRASCO PARA DRENAJE DE SELLO DE AGUA
129	1060235	GASA ESTERIL 10X12 NO TEJIDA SOBRE X 2 UNDS
130	1060142	GASA ESTERIL 7 5 X 7 5 NO TEJIDA SOBRE X 2 UND
131	J2GG0103/20	GENTAMICINA SULFATO 80MG/2ML SOLUCION
132	1060479	GUIAS PARA INTUBACION ADULTO SUNMED
133	1060477	GUIAS PARA INTUBACION PEDIATRICO SUNMED
134	1060549	HEMOSTATICOS DELTA GYN 12 5 X 10 CM G 0410
135	1060196	HUMIDIFICADOR CONDENSO HUMIDIVENTILATE
136	1060194	HALOCAMARA ADULTO SILUPE
137	1060193	HALOCAMARA PEDIATRICO SILUPE
138	1060195	HUMIDIFICADOR PEDIATRICO THERAFLOW
139	1060118	INDICADOR DE MARCAPASOS DE 7F
140	1060115	INDICADORES DE MARCAPASOS DE 5
141	1060117	JERINGA DE GASES ARTERIALES REF 304413
142	10622	JERINGA INSULINA B D 309309
143	10621	JERINGA 10CC C NOSA PRECISION CARE
144	10623	JERINGA 1ML 27X1 1/2
145	10626	JERINGA 20CC C/AGUJA RYMCO
146	10625	JERINGA 3CC C/AGUJA PRECISION CARE
147	10624	JERINGA 5CC C/AGUJA RYMCO
148	10622	JERINGA 5CC C/AGUJA PRECISION CARE
149	1060224	JERINGA MEDIO DE CONTRASTE REF CT 9000
150	1060179	JERINGA PUNTA CATETER 50 60 LIPS CARE
151	1060160	KIT DE TRAQUEOTOMIA NO 8
152	1060161	KIT DE TRAQUEOTOMIA TRACHE 7
153	1060162	KIT DE TRAQUEOTOMIA TRACHE 8
154	10617	KIT GASTROTOMIA
155	1060175	KIT GASTROTOMIA LUER 2 5 CM + MEDIDOR DE BOTOMA
156	1060207	KIT NEBULIZADOR MASCARILLA ADULTO
157	1060206	KIT NEBULIZADOR MASCARILLA PEDIATRICA
158	1060166	KIT TRAQUEOTOMIA NO 7
159	1060209	LINNER RECOLECTORA DE FLUIDOS 1200 CC
160	1060154	LINNER RECOLECTORA DE FLUIDOS 1800 CC + SOLIDIFICANTE CMP
161	1060105	LLAVE PLASTICA 3 VIAS LUER
162	1060410	MALLA HERNIA
163	10675	MALLA DE POLIPROPILENO 13 X 13
164	1060128	MALLA POLIPROPILENO 10X15
165	1060167	MALLA POLIPROPILENO 10X15
166	1060167	MALLA POLIPROPILENO 15X15
167	1060407	MALLA POLIPROPILENO 20X20
168	1060667	MALLA POLIPROPILENO 7 5 X 15
169	1060125	MALLA POLIPROPILENO BRAUN 30X30 CM
170	1061116 01	MALLA POLIPROPILENO REF PXL1 30X30
171	1060126	MALLA POLIPROPILENO 7X15 CMP
172	1060211	MANGUERA CORRUGADA METRO QUIRURGICAL HEALTHIA
173	1061126	MANOMETRA DE 300 CM 2 5 M
174	1060204	MASCARA LARINGEA EN SILICONA KRAMER N 3
175	1060201	MASCARA LARINGEA EN SILICONA KRAMER N 4
176	1060207	MASCARA VENTILURY ADULTO
177	1060141	MASCARA VNI VARIFIT SIN VALVULA TALLA XL
178	1060138	MASCARA VNI VARFIT TALLA L SIN VALVULA
179	1060139	MASCARA VNI VARFIT TALLA M SIN VALVULA
180	1060140	MASCARA VNI VARFIT TALLA S SIN VALVULA
181	1060218	MASCARILLA ANESTESIA N 5 TRANSPARENTE
182	1060216	MASCARILLA ANESTESIA N 3 TRANSPARENTE KRAMER
183	1060217	MASCARILLA ANESTESIA N 4 TRANSPARENTE KRAMER

184	1060220	MASCARILLA ANESTESIA NO 4 TRANSPARENTE
185	1060222	MASCARILLA NO REINHALACION PEDIATRICA CON RESERVORIO
186	1060221	MASCARILLA OXIGENO CON RESERVORIO ADULTO
187	1060223	MASCARILLA OXIGENO ADULTO
188	1060224	MASCARILLA OXIGENO PEDIATRICO
189	1060219	MASCARILLA PARA ANESTESIA N. 5 TRASPARENTE
190	1060215	MASCARILLA PARA ANESTESIA N. 1 TRASPARENTE
191	1060229	MASCARILLA PARA NEBULIZAR ADULTO
192	1060230	MASCARILLA PARA NEBULIZAR NIÑO
193	1060231	NIPLE DE OXIGENO
194	1061269	NOVOSYN INCOLORO 3.0 X70CM BRAUN
195	1061272	NOVOSYN VIOLETA 0 REF. HR 37 S
196	1061274	NOVOSYN VIOLETA 1 REF. HR 37 S
197	1061276	NOVOSYN VIOLETA 2 0 REF. HR 26
198	1061275	NOVOSYN VIOLETA 2 0 REF. HR 37 S
199	1061277	NOVOSYN VIOLETA 3 0 REF. HR 23
200	1061165	OPIO-CIPIO PRUEBA EN CASETTE (ORINA)
201	1063061	OPTILENE 0 (3 5) REF. HR 37S
202	1061263	OPTILENE 1 (4) REF. HR 37S
203	1061265	OPTILENE 2 0 (3) HR26
204	1061263	OPTILENE 2 0 (2) HR26 REF. HR 37S
205	1061264	OPTILENE 3 0 (2) HR26REF DR24
206	1061268	OPTILENE 4 0 (2) HR17
207	1061261	OPTILENE 4 0 (1 5) DS 19
208	1061318	OPTILENE 4 0 HR26X60CM
209	1061267	OPTILENE 5 0 (1) DS 19
210	1061266	OPTILENE 5 0 (1) DS 12
211	1061316	PARCHE ADKINA HIDRO 10 X 10 CM REF. F72041 INACTIVO
212	1061317	PARCHE ADKINA HIDRO 15 X 15 CMT REF F72045 INACTIVO
213	1061782	PARCHE ADKINA TRANSORBENT 10X10 REF. T2750U
214	1061783	PARCHE ADKINA TRANSORBENT 20X20 REF. T2791W
215	1061617	PARCHE DUODERM 10 X 10 CMS
216	1061606	PARCHE DUODERM 15 X 15 CMS
217	1061605	PARCHE DUODERM 15 X 20 CMS
218	1061604	PARCHE DUODERM 20 X 20
219	1061114	PDS II 5 0 REF. Z723 H
220	1061115	PDS II 6 0 REF. Z1127H
221	1063130	PERICRANEAL 21G 3/4 GOTHAPLAST
222	1061182	PERIOLIMEL N 4E EMULSION INYECTABLE, BOLSA X 1500 ML BAXTER
223	1061318	PLACA BIPOLAR DESECHABLE
224	10609	PRESERVATIVOS
225	1060104	PROLENE 0 8424T JHONSON
226	1060105	PROLENE 1 8425 H JHONSON
227	1060106	PROLENE 2 0 8411T
228	1060107	PROLENE 2 0 8423T
229	1060110	PROLENE 3 0 P8683T JHONSON
230	1060109	PROLENE 3 0 8184T
231	1060111	PROLENE 3 0 8833T CARDIOVASC JHONSON
232	1061411	PROLENE 3 0 CIA RECTA KIDE 75 CM 8522H JOHNSON & JOHNSON ETHICON
233	1060103	PROLENE 4 0 8121T CARDIOVASC JHONSON
234	1060114	PROLENE 4 0 P8612T JHONSON
235	1060117	PROLENE 4 0 VASCULAR 8557T
236	1060115	PROLENE 5 0 8556T JHONSON
237	1060119	PROLENE 5 0 8558T CARDIOVASC JHONSON
238	1060117	PROLENE 5 0 P8638T JHONSON
239	1060120	PROLENE 5 0 REF. 8114
240	1060120	PROLENE 5 0 REF. 8720 JHONSON
241	1060006	PROLENE 6 0 8697T
242	1060329	PROLENE 6 0 REF. P8697 T
243	1060504	PROLENE 7 0 60 CMS M 8722 JHONSON
244	10608	RECOLECTOR DE ORINA BOLSA PEDIATRICA
245	1061300	SEDA 0 HR REF. 26
246	1061102	SEDA 0 K874H AGUJA CURVA JHONSON
247	1060100	SEDA 1 HR 26
248	1060104	SEDA 1 0 K 815
249	1061270	SEDA 2 HR 26
250	1060109	SEDA 2 0 K 833H JHONSON
251	1063271	SEDA 3 0 2 HR 26
252	1063341	SEDA 3 0 K 817H JHONSON
253	10618	SELLO DE HEPARINA VIGON
254	1061311	SELLO DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA REF CLAVE LIFE CARE
255	1060307	SELLO DE SEGURIDAD REF 4061704 B BRAUN
256	1063347	SET DE INFUSION / 20 DROPS ML YWB
257	1061181	SET DE INFUSION FOTOPROTECTOR CON PUERTO INYECTABLE
258	1063136	SET DE INFUSION HAMME CON PUERTO INYEC. HKMPS/01/IC
259	1061209	SISTEMA DRENAJE HERIDAS 1/4
260	1061315	SISTEMA DE DRENAJE CYSTOFLO LIFE CARE
261	1061304	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAM
262	1061304	SISTEMA DRENAJE TORACICO BAXTER X 2000 ML
263	10476	SISTEMA ESTABILIZADOR PARA EL CUERPO PEQ
264	1061321	SISTEMA PARA ALIMENTACION ENTERAL Y ACCESORIOS ENFIT
265	1060095	SISTEMA PARA CATETERIZACION ARTERIAL 20G x 8CM REF. SAC-09020 ARROW MEDICAL
266	1063151	SONDA DE SUCCION CERRADA NO 12 (TRAQUEOSTOMIA)
267	1063110	SONDA DE SUCCION CERRADA Z-210 NO 12 8.0 MM
268	1061149	SONDA DE SUCCION CERRADA Z-210 NO 14 RF 8.0 MM
269	1061150	SONDA DE SUCCION CERRADA Z-210 NO 16 DE 8.0 MM
270	1063111	SONDA GASTRO 12 FRUTH HALIR REF 85847
271	1063112	SONDA LEVIN NASOGASTRICA + DUO NO 20
272	10615	SONDA PARA SUCCION NO 10
273	10616	SONDA PARA SUCCION NO 8
274	1060172	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 8 ALLMED / SUMMED
275	1060163	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 10 ALLMED / SUMMED
276	1060175	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 12 ALLMED / SUMMED
277	1060174	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 14 ALLMED / SUMMED
278	1060173	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 16 ALLMED / SUMMED
279	1060380	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 18 ALLMED / SUMMED
280	1060376	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 20 ALLMED / SUMMED
281	1060184	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 22 ALLMED / SUMMED
282	1060374	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 24 ALLMED / SUMMED
283	1060385	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 18 ALLMED / SUMMED
284	1060381	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 20 ALLMED / SUMMED
285	1061019	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 22 ALLMED / SUMMED
286	1060382	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 24 ALLMED / SUMMED
287	1060191	SONDAS LEVIN NO 6 MEDEX
288	1060192	SONDAS LEVIN NO 8 MEDEX
289	1060193	SONDAS LEVIN NO 10 MEDEX
290	1060196	SONDAS LEVIN NO 12 MEDEX
291	1060197	SONDAS LEVIN NO 14 MEDEX
292	1060198	SONDAS LEVIN NO 16 MEDEX
293	1060199	SONDAS LEVIN NO 18 MEDEX
294	1060200	SONDAS LEVIN NO 20 MEDEX
295	1061219	SONDAS NELATON NO 4 MEDEX / SHERLEG
296	1060195	SONDAS NELATON NO 6 MEDEX / SHERLEG
297	1060189	SONDAS NELATON NO 8 MEDEX / SHERLEG
298	1060193	SONDAS NELATON NO 10 MEDEX / SHERLEG
299	1060194	SONDAS NELATON NO 12 MEDEX / SHERLEG
300	1060200	SONDAS NELATON NO 14 MEDEX / SHERLEG
301	1060208	SONDAS NELATON NO 16 MEDEX / SHERLEG
302	1060207	SONDAS NELATON NO 18 MEDEX / SHERLEG
303	1060206	SONDAS NELATON NO 20 MEDEX / SHERLEG
304	1060166	THC MARIHUANA PRUEBA EN CASETTE (ORINA)
305	1061197	TRANSDUCTOR LINEAL ARTERIAL
306	1063160	TUBO TRAMPA RECOLECTORA DE SECRECIONES LUKEN CONVOLEN SPECIMEN

307	1060561	TUBO VENTILATORIO PAPARELLA DE 1.02 MM
308	1060568	TUBOS EN T LATEX NO 12 MEDEX
309	1060428	TUBOS EN T LATEX NO 14 MEDEX
310	106504	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 2.0 SIN BALON
311	1060569	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 2.5 SIN BALON
312	1060430	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.0 CON BALON
313	1060570	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.0 SIN BALON
314	1060571	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.5 CON BALON
315	1061095	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.5 SIN BALON
316	1060436	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.0 CON BALON
317	1060572	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.0 SIN BALON
318	1061054	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.5 CON BALON
319	1060573	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.5 SIN BALON
320	1060435	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 5.0 CON BALON
321	1060178	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 5.0 SIN BALON
322	1060435	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 5.5 CON BALON
323	1060431	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 6.0 CON BALON
324	1060432	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 6.5 CON BALON
325	1060439	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 7.0 CON BALON
326	1060437	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 7.5 CON BALON
327	1060433	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 8.0 CON BALON
328	1060434	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 7.5 SIN BALON
329	1060441	TUBOS PARA TORAX NO 22 MEDEX
330	1060442	TUBOS PARA TORAX NO 24 MEDEX
331	1060438	TUBOS PARA TORAX NO 24 MEDEX
332	1060443	TUBOS PARA TORAX NO 26 MEDEX
333	1060444	TUBOS PARA TORAX NO 28 MEDEX
334	1060445	TUBOS PARA TORAX NO 30 MEDEX
335	1060446	TUBOS PARA TORAX NO 32 MEDEX
336	1060447	TUBOS PARA TORAX NO 34 MEDEX
337	1060448	TUBOS PARA TORAX NO 36 MEDEX
338	10631	VENDA DE YESO 5X5 GYPSONA
339	10630	VENDA YESO 5X5 GYPSONA
340	10619	VENDA DE YESO 7X5 GYPSONA
341	10633	VENDA ELASTICA 5X5 SUPERTEX
342	10635	VENDA ELASTICA 7X5 SUPERTEX
343	10634	VENDA ELASTICA 6X5 SUPERTEX
344	109611	VENDAJE DE BAJA ADHERENCIA GASA PARAFINADA 7.5 X 1.000M 2 X 3 BIN CUTICELL REF 7510003
345	109612	VENDAJE DE BAJA ADHERENCIA GASA PARAFINADA 7.5 X 2000M 2 X 3 BIN CUTICELL REF 7510003
346	1060118	VICRYL 4-0 PS-2 CAJA/24 AGUJA CURVA 19MM JOHNSON 1H
347	1060567	VICRYL 0 CT1 REF 345 JHONSON
348	1060453	VICRYL 0 CT1H JHONSON
349	1060455	VICRYL 1 CT1H JHONSON
350	1060567	VICRYL 2/0 CT1 REF 345 JHONSON
351	1060456	VICRYL 2/0 CT1H JHONSON
352	1060458	VICRYL 3/0 CT1 JHONSON
353	1060461	VICRYL 4/0 CP2 JHONSON
354	1060464	VICRYL 5/0 CP2 JHONSON
355	1060015	VICRYL 5/0 CP-3 FR DE 45 CM (#4460) JOHNSON & JOHNSON ETHICON
356	1060527	VICRYL 5/0 REF 8715

ALIMENTOS

N°	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE
1	10318	ENSURE POLVO X 400G (NO POS)
2	103114	PRESUBIN HP ENERGY
3	1031117	GLUCERNA 1.5 LPC X 1000ML
4	103115	GLUCERNA LIQUIDA X 237 ML
5	B05BA10	JEVITY 2 X 1500 ML ABBOTT
6	103112	JEVITY 2 X 500 ML
7	1031127	PIVOT 1.5 CAL FRASCO X 1000 ML
8	1031118	PULMOCARE LPC
9	1031124	SUPLEMENTO NUTRICIONAL 237ML LATA - PEDIASURE LIQUIDO ABBOTT PEDIASURE LIQUIDO
10	1031144	PUMPLY NUT62GR
11	1031153	LECHE ALFARE X 400G (F-75)
12	1031143	NEPRO BP 1.8 KCAL LATA 237ML
13	1031136	PERIOLIMEL N4E 1 BOLSA CON 3 CAMARAS DE 1500 ML

PAQUETE DE SIFILIS

DESCRIPCION SERVICIO PACIENTES TTO SIFILIS (EVENTO) CONTRATADOS

N°.	CODIGO PROPIO DE LA ATENCION INTEGRAL	NOMBRE DE Atención Integral de
1		
2		
3	892102PAQ	MANEJO DE SIFILIS GESTACIONAL x APLICACIÓN
4		
5		
6		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONES DE CALIFICACIÓN

ITEM	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES
1	Experiencia en ofrecer el servicio: El CONTRATISTA deberá demostrar experiencia durante los últimos tres años para lo cual deberá presentar certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor ofertado. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: Objeto del contrato. Número. Valor. Plazo. Fechas de inicio y finalización. Nombre del contratante y nombre de contratista debidamente suscrita por el Representante Legal o persona autorizada. Cuando la Certificación se allega a nombre de un (1) miembro de un Consorcio o Unión Temporal de un contrato en que a su vez también fue miembro del Consorcio o Unión Temporal. Se tendrá en cuenta conforme al porcentaje de participación en dicho Consorcio o Unión Temporal. Nota: Quien no cumpla este requisito será excluido del proceso de selección.
2	NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO: Se debe garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar, posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación y listado del personal profesional e idóneo que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca.
3	PORTAFOLIO DE SERVICIOS: El CONTRATISTA en su oferta técnica deberá anexar el portafolio de servicios que debe contener la infraestructura, tecnología y recurso humano definidos según lo establecido por el Ministerio de Protección Social. Anexar el portafolio junto a la oferta.
4	ATENCIÓN AL USUARIO: El CONTRATISTA debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso. Anexar certificación junto a la oferta
5	EQUIPOS: El CONTRATISTA debera garantizar la calidad de los equipos a utilizar en la prestación de los servicios

	contratados, así como la dotación en sistemas de información acorde a los procesos administrativos y asistenciales que desarrolle bajo el objeto del presente estudio previo. **Anexar certificación junto a la oferta.**
6	**INFRAESTRUCTURA FÍSICA:** El CONTRATISTA debe garantizar por medio de una certificación que cuenta con las condiciones de infraestructura física de las áreas asistenciales y administrativas, de acuerdo a la resolución número 3100 del 25 noviembre 2019, ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Santander de quilichao. **Anexar certificación junto a la oferta.** **Habilitación de servicios:** El CONTRATISTA deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.
7	**Coordinador del contrato:** El CONTRATISTA deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato que se llegue a realizar, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato; **El CONTRATISTA debe presentar junto a la oferta la certificación por escrito, perfil y ubicación del mismo.**
8	**Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST):** El CONTRATISTA deberá certificar que cumple con los lineamientos de la Resolución 0312/2019 "Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST)", por la cual se adoptan las directrices de evaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para los contratistas y subcontratistas.
9	**Presentar junto a la oferta Certificado del Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social (certificado de Habilitación).** El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, podrá programar la respectiva visita de verificación y rendirá su informe por medio de Acta en donde se conste la identificación de la IPS, los Verificadores, los Hallazgos y el Concepto.
10	Presentar el certificado de Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.
11	El Contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO.
12	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del CONTRATISTA de acuerdo a los términos de referencia y de acuerdo a la oferta presentada.
13	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE.** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades
14	Todo cambio de Horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, Unidad Prestadora de Salud Cauca y al Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio.
15	Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley al Funcionario del Grupo Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
16	Los CONTRATISTAs se obligaran a seguir los lineamientos estipulados y vigentes que definen la relación entre prestadores de Salud, decreto 780 de 2016, Resolución 2335 de 2023 y demás normas que la modifiquen y/o sustituyan.
17	Permitir a los funcionarios designados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, efectuar todas aquellas actividades de auditoría conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
18	El contratista deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato el listado de los pacientes que no se presentaron a las citas por las diferentes especialidades ya sea por primera vez o control.
19	El pago de la facturación por prestación de servicios de salud estará sujeto a la validación de los Registros Individuales de la Prestación de Servicios de Salud (RIPS); presentados teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecidos en la Resolución No. 2275 de 2023 emanada por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o complementen. En el evento que los RIPS no cumplan con los requisitos exigidos en la validación la cuenta será devuelta al contratista para los ajustes correspondientes
20	El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes, incluidos los de seguridad del paciente, manejos de eventos adversos y todos los demás necesarios para la atención.
21	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
22	El talento humano científico técnico del CONTRATISTA deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. **BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ** la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de **ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.**
23	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, habilitación de baños entre otros).
24	EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.
25	El CONTRATISTA se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad.
26	Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca cuando se hayan agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en acuerdo 080 de 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP", la orden médica este completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la entidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

27	El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al Plan Integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 093 PLAN DE SERVICIOS en todos sus aspectos; los que se encuentren fuera de este acuerdo previa autorización del EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD EIPS y los que son solicitados mediante Acción judicial.
28	El CONTRATISTA se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato, se adicione o se prolongue cuando se llegase adjudicar.
29	El contratista permitirá al equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios
30	El contratista debe aplicar los protocolos y guías de atención aceptadas en salud para el manejo de pacientes.
31	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.
32	El CONTRATISTA deberá informar al supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento de ejecución.
33	La Oportunidad para consulta ambulatoria se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la entidad ofertante pero no deberá superar un plazo máximo de diez (10) días hábiles.
34	Presentar junto a la oferta en formato Excel la relación de los procedimientos, así: 1) códigos CUPS, 2) descripción y 3) valor.
35	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.
36	El CONTRATISTA debe adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para los promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal de acuerdo a las Ley 1751 del 16/02/2015 Res 429 y 3202 de 2016.
37	El CONTRATISTA se compromete a dar prioridad a los pacientes que se encuentren por medicina laboral, previa coordinación con el área de medicina laboral y el supervisor del contrato.
38	El CONTRATISTA a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.
39	Materia ambiental: ✓ Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente. ✓ El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente. El contratista deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido o fuere necesarias tramitar.
40	Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
1	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 "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".
2	El CONTRATISTA deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.

ANEXO No. 3
OFERTA ECONOMICA

ANEXO No. 6
OFERTA ECONÓMICA

Santiago de Cali,

Señor
POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
Ciudad

REF: Proceso de Contratación Directa **PN RASES CD 179/2026**

El suscrito Carlos Gabriel Quiñonez Quintero, obrando en nombre y representación del Hospital Francisco de Paula Santander E.S.E, de conformidad con lo establecido en la invitación del presente proceso de contratación, adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 de la policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único **porcentaje** de descuento que se establece como precio fijo, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los Servicios correspondientes previstos a la invitación con un porcentaje que se discrimina así:

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional De Aseguramiento En Salud N°4, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional de Aseguramiento en Salud N°4; El porcentaje de descuento aplica para todos los ítems descritos en el ANEXO No 6.1 PRECIO TECHO, de la presente invitación.
- Previo cumplimiento de las condiciones del pliego de condiciones, la adjudicación del contrato se hará en forma **TOTAL**.

DESCRIPCION	UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA, ALTA COMPLEJIDAD Y DEMÁS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO – SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL EN MATERIA DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO QUE SEAN APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN LA SALUD (EIPS-DISAN) O AQUELLOS AMPARADOS BAJO LA ACCIÓN DE TUTELA"	10%

Santander de Quilichao 11 Agosto 2026

FPS-GF-VS-No.031

Señores
POLICIA NACIONAL
Regional de Aseguramiento No.4
La Ciudad.

Saludo Cordial,

El Hospital Francisco de Paula Santander se permite dar claridad sobre el descuento ofertado para el acuerdo en proceso entre las partes.

La oferta corresponde a **Tarifas UVB de la vigencia**, se aplica el 10% de descuento para todos los ítem del portaafolio excepto, los que hacen parte de resolución de tarifas propias, estos son: Listado de Cups relacionado en AnexoC del portafolio, Tarifas Propias, Medicamentos, Insumos, Paquetes, y alimentos.

En el documento de **Nombre Protafolio de servicios -10%**, se encuetra el detalle de los ítem correspondientes

Alguna inquietud, estamos atentos

Cordialmente,

SILVIA YURANI LOPEZ DIAZ
Líder Contratación Venta de Servicios
Hospital Francisco de Paula Santander
mercadeo@hfps-ese.gov.co

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS
CON EL 10% DE DESCUENTO INCLUIDO

Nro	CUPS 2026 RESOL 2706	DESCRIPCION RES 2641/2024	VALOR CONTRATADO
1	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUNÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	$ 3.370.200
2	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
3	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
4	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
5	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 1.786.100
6	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	$ 792.700
7	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
8	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
9	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
10	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
11	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$ 792.700
12	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
13	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 3.686.500
14	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 2.991.300
15	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 2.241.800
16	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 1.786.100
17	44303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
18	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
19	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
20	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
21	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
22	60901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	$ 540.200
23	60902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	$ 589.800
24	61001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
25	64101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 3.435.600
26	67201	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
27	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	$ 456.000
28	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	$ 1.003.300
29	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	$ 1.003.300
30	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 1.963.200
31	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.202.300
32	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.241.800
33	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 3.212.400
34	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 3.212.400
35	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 2.991.300
36	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	$ 2.991.300
37	89001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	$ 1.003.300
38	89201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 790.700
39	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	$ 1.963.200
40	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 456.000
41	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 3.686.500
42	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 1.382.800
43	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.786.100
44	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.342.800
45	103104	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.963.200
46	103105	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.963.200
47	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.786.100
48	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 1.786.100
49	107201	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	$ 1.786.100
50	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 3.686.500
51	126504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	$ 2.991.300
52	137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 3.370.200
53	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 3.370.200
54	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	$ 2.991.300
55	180301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN	$ 589.800
56	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 456.000
57	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 1.786.100
58	182201	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURICULAR	$ 589.800
59	182301	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURICULAR	$ 1.003.300
60	183101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 589.800
61	184101	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	$ 792.700
62	187107	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	$ 3.370.200
63	194105	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA (MIRINGOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.435.600
64	194106	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.435.600
65	200105	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.382.800
66	202401	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA	$ 456.000
67	202402	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 456.000
68	202404	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 456.000
69	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 3.435.600
70	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.435.600
71	211204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
72	211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	$ 589.800
73	212101	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	$ 589.800
74	212201	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.342.800
75	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	$ 1.003.300
76	218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	$ 3.370.200
77	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	$ 3.435.600
78	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA ABIERTA	$ 3.435.600

79	218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA ABIERTA	$ 3.435.500
80	218604	RINOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.435.500
81	218914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	$ 540.200
82	218915	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	$ 1.003.300
83	219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.003.300
84	219003	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
85	219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.435.500
86	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.382.800
87	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 1.786.100
88	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$ 2.991.300
89	219603	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA ABIERTA	$ 3.435.500
90	219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	$ 2.991.300
91	224203	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	$ 1.003.300
92	225302	INCISIÓN DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.200
93	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.200
94	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VÍA INTRAORAL	$ 1.786.100
95	250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCION O ASPIRACION) DE LENGUA	$ 456.000
96	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUNA)	$ 589.800
97	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	$ 2.991.300
98	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	$ 2.991.300
99	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 3.666.800
100	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	$ 1.003.300
101	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
102	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	$ 1.003.300
103	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
104	260302	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ENDOSCOPICA	$ 540.200
105	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 792.700
106	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$ 1.003.300
107	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	$ 1.003.300
108	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	$ 1.786.100
109	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	$ 3.666.800
110	263204	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	$ 1.786.100
111	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	$ 1.786.100
112	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	$ 1.786.100
113	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 589.800
114	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 456.000
115	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 360.800
116	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 456.000
117	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	$ 1.382.800
118	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	$ 589.800
119	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
120	274301	RESECCION DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 456.000
121	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 1.003.300
122	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 456.000
123	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 1.003.300
124	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	$ 1.003.300
125	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 589.800
126	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 3.212.800
127	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	$ 3.212.800
128	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$ 3.212.800
129	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$ 589.800
130	277202	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	$ 589.800
131	277301	UVULORRAFIA	$ 589.800
132	278201	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	$ 1.003.300
133	282101	AMIGDALECTOMIA VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
134	284101	RESECCIÓN DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	$ 1.963.200
135	285104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.786.100
136	286101	ADENOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
137	290301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
138	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	$ 1.003.300
139	293305	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
140	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 2.991.300
141	305101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
142	305102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.452.600
143	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.232.300
144	306004	LARINGOSCOPIA	$ 540.200
145	306401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
146	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 2.173.500
147	321305	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	$ 2.991.300
148	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	$ 3.212.800
149	340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	$ 2.241.800
150	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$ 2.241.800
151	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	$ 540.200
152	340703	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	$ 1.003.300
153	342101	TORACOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 1.963.200
154	345301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 3.370.200
155	348202	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$ 3.666.800
156	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.800
157	374101	CARDIORRAFIA	$ 3.435.500
158	374301	PERICARDIORRAFIA	$ 3.435.500
159	385201	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 3.666.800
160	385205	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 3.666.800
161	385303	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	$ 1.963.200
162	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 1.092.000
163	389102	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR	$ 1.092.000
164	389501	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	$ 1.092.000
165	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 2.991.300
166	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	$ 3.666.800
167	393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	$ 2.991.300
168	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 2.991.300
169	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 2.991.300
170	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 2.991.300
171	395217	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
172	397601	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 3.666.800
173	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 540.200
174	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1.092.000
175	414301	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
176	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
177	423302	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA O FULGURACION DE MUCOSA ESOFAGICA	$ 3.435.500
178	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.200
179	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.965.100
180	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 960.200
181	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	$ 1.963.200

182	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 3.435.500
183	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
184	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
185	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 1.805.900
186	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 686.400
187	453306	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTÍCULOS VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
188	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
189	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
190	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$ 3.668.800
191	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$ 3.668.800
192	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$ 3.668.800
193	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
194	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
195	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
196	451301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
197	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
198	457001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
199	458011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
200	458501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 2.173.500
201	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.785.100
202	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 466.000
203	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 960.200
204	482501	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
205	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	$ 1.382.800
206	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	$ 2.241.800
207	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	$ 2.241.800
208	485701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	$ 792.700
209	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
210	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	$ 589.800
211	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	$ 792.700
212	490401	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	$ 1.382.800
213	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	$ 1.785.100
214	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 466.000
215	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	$ 1.785.100
216	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	$ 1.785.100
217	499401	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL	$ 1.805.900
218	502101	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
219	508103	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
220	508106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	$ 2.991.300
221	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.200
222	512101	COLECISTECTOMÍA VIA ABIERTA	$ 2.991.300
223	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$ 3.212.800
224	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$ 3.668.800
225	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.785.100
226	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.785.100
227	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
228	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	$ 1.785.100
229	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$ 1.382.800
230	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.382.800
231	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
232	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
233	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
234	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
235	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 3.668.800
236	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
237	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 589.800
238	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
239	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
240	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$ 1.963.200
241	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 3.668.800
242	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
243	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
244	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
245	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 589.800
246	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
247	549101	CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN)	$ 2.241.800
248	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	$ 3.668.800
249	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
250	547501	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
251	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	$ 2.241.800
252	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	$ 2.241.800
253	549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	$ 1.482.900
254	555607	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	$ 3.212.800
255	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
256	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
257	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.241.800
258	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	$ 2.991.300
259	568201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
260	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$ 2.241.800
261	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.668.800
262	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	$ 3.435.500
263	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
264	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.232.300
265	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 1.382.800
266	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	$ 3.435.500
267	576000	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$ 3.435.500
268	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
269	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	$ 3.212.800
270	578402	FISTULECTOMÍA VESICO-VAGINAL	$ 3.435.500
271	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$ 3.435.500
272	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	$ 3.435.500
273	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	$ 1.003.300
274	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
275	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	$ 2.241.800
276	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
277	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	$ 2.991.300
278	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
279	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	$ 3.212.800
280	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	$ 3.370.200
281	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	$ 3.668.800
282	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	$ 3.668.800
283	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 3.435.500
284	584701	MEATOPLASTIA URETRAL	$ 1.003.300
285	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	$ 3.435.500

286	596101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	$ 696.400
287	596102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$ 1.003.300
288	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
289	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.173.500
290	592202	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.991.300
291	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	$ 3.435.500
292	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	$ 3.212.800
293	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	$ 1.963.200
294	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	$ 1.963.200
295	597923	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$ 3.435.500
296	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	$ 2.991.300
297	597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	$ 3.666.800
298	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 696.400
299	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 696.400
300	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 3.666.800
301	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 3.435.500
302	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.963.200
303	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$ 1.382.800
304	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	$ 466.000
305	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE (HIDROCELECTOMÍA) DE TÚNICA VAGINALIS	$ 2.241.800
306	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 792.700
307	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 540.200
308	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	$ 792.700
309	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	$ 2.991.300
310	614101	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$ 792.700
311	624101	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR	$ 2.241.800
312	624201	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 2.241.800
313	624202	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 2.241.800
314	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.991.300
315	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$ 1.963.200
316	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
317	625301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO	$ 2.241.800
318	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 2.241.800
319	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	$ 2.241.800
320	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	$ 2.241.800
321	632101	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO	$ 2.241.800
322	633201	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.241.800
323	634001	EPIDIDIMECTOMÍA	$ 2.241.800
324	637301	VASECTOMÍA	$ 1.003.300
325	640001	CIRCUNCISIÓN	$ 1.382.800
326	641101	BIOPSIA DE PENE	$ 540.200
327	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE	$ 540.200
328	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$ 2.991.300
329	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$ 1.382.800
330	644401	RECONSTRUCCIÓN PENEANA	$ 3.666.800
331	644903	PLASTIA DE FRENILLOS PENEAL	$ 792.700
332	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	$ 1.786.100
333	649201	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	$ 540.200
334	649502	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	$ 3.666.800
335	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$ 2.991.300
336	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	$ 1.786.100
337	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	$ 1.382.800
338	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
339	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
340	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	$ 1.786.100
341	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
342	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
343	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
344	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
345	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.991.300
346	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
347	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
348	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
349	663201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.991.300
350	663401	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.382.800
351	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
352	664203	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	$ 1.786.100
353	666101	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
354	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.991.300
355	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.991.300
356	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
357	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$ 466.000
358	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 696.400
359	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	$ 589.800
360	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$ 466.000
361	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	$ 1.003.300
362	675101	HISTEROTOMÍA	$ 1.786.100
363	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.963.200
364	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$ 466.000
365	681201	HISTEROSCOPIA	$ 589.800
366	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	$ 1.786.100
367	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 589.800
368	684401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	$ 3.212.800
369	684402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	$ 3.212.800
370	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 3.212.800
371	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$ 3.212.800
372	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	$ 3.435.500
373	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 589.800
374	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	$ 2.241.800
375	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
376	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	$ 1.786.100
377	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$ 589.800
378	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	$ 589.800
379	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	$ 1.382.800
380	701430	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	$ 589.800
381	702203	COLPOSCOPIA	$ 390.800
382	702401	BIOPSIA DE VAGINA	$ 466.000
383	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	$ 1.382.800
384	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	$ 1.382.800
385	704203	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	$ 1.963.200
386	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	$ 1.382.800
387	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$ 1.382.800
388	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 1.786.100
389	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	$ 2.241.800

390	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	$ 2.241.800
391	706001	RECONSTRUCCION DE VAGINA	$ 2.991.300
392	707301	CORRECCIÓN DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	$ 3.212.800
393	707501	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-VAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	$ 3.212.800
394	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$ 3.212.800
395	707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	$ 3.212.800
396	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	$ 589.800
397	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	$ 1.382.800
398	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	$ 589.800
399	710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE	$ 1.382.800
400	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	$ 456.000
401	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 456.000
402	712006	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 499.800
403	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 792.700
404	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 1.382.800
405	713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	$ 1.382.800
406	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	$ 792.700
407	713502	RESECCIÓN DE LESION VULVO-PERINEAL	$ 499.800
408	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$ 2.991.300
409	717301	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	$ 792.700
410	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	$ 1.003.300
411	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	$ 1.003.300
412	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	$ 589.800
413	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 1.161.300
414	742001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 1.963.200
415	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.963.200
416	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$ 792.700
417	750302	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR ASPIRACIÓN AL VACIO	$ 792.700
418	750303	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR OTROS MÉTODOS	$ 792.700
419	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	$ 589.800
420	756501	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	$ 1.683.200
421	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	$ 792.700
422	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 456.000
423	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$ 686.400
424	770101	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.003.300
425	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO	$ 1.963.200
426	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$ 1.963.200
427	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.963.200
428	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.003.300
429	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.003.300
430	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
431	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$ 792.700
432	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.241.800
433	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.241.800
434	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$ 1.003.300
435	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.003.300
436	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 792.700
437	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 792.700
438	771003	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.963.200
439	774101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.786.100
440	774102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	$ 1.786.100
441	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.241.800
442	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.241.800
443	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.241.800
444	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.963.200
445	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.435.500
446	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.435.500
447	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.786.100
448	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	$ 1.786.100
449	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.786.100
450	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	$ 1.003.300
451	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.382.800
452	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.382.800
453	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.382.800
454	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
455	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
456	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	$ 1.003.300
457	776105	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$ 1.003.300
458	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 1.382.800
459	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	$ 1.382.800
460	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.786.100
461	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.382.800
462	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCANEO	$ 1.786.100
463	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 1.382.800
464	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 3.212.800
465	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RADIO O CÚBITO	$ 2.241.800
466	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	$ 1.786.100
467	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
468	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 2.241.800
469	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	$ 2.241.800
470	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	$ 2.241.800
471	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	$ 1.786.100
472	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.786.100
473	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
474	779601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA	$ 1.963.200
475	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$ 1.963.200
476	780301	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO	$ 2.991.300
477	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$ 1.786.100
478	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 2.241.800
479	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$ 3.212.800
480	780801	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.963.200
481	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	$ 2.241.800
482	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	$ 1.963.200
483	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.963.200
484	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 1.963.200
485	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.963.200
486	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	$ 3.435.500
487	783201	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CÚBITO O RADIO	$ 2.241.800
488	784001	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	$ 1.003.300

489	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.003.300
490	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
491	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 1.003.300
492	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
493	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.003.300
494	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
495	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.786.100
496	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
497	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 1.963.200
498	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
499	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$ 792.700
500	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$ 792.700
501	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.003.300
502	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
503	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.003.300
504	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
505	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 1.382.800
506	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
507	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 1.003.300
508	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
509	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	$ 456.000
510	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$ 960.200
511	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.382.800
512	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$ 960.200
513	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 686.400
514	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 686.400
515	790501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA	$ 1.232.300
516	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 1.232.300
517	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	$ 960.200
518	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$ 960.200
519	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 686.400
520	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 540.200
521	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 2.241.800
522	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$ 1.382.800
523	791920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 1.232.300
524	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	$ 1.382.800
525	792201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$ 1.786.100
526	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.786.100
527	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$ 2.991.300
528	792501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA	$ 1.963.200
529	792601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA	$ 1.003.300
530	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	$ 1.786.100
531	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$ 3.212.800
532	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	$ 1.382.800
533	792903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$ 3.435.500
534	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$ 1.786.100
535	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.212.800
536	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.212.800
537	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.241.800
538	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.241.800
539	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.991.300
540	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.991.300
541	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.991.300
542	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.212.800
543	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.435.500
544	793601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.382.800
545	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.435.500
546	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.435.500
547	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.435.500
548	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.435.500
549	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.435.500
550	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.963.200
551	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.963.200
552	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.212.800
553	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.963.200
554	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 1.382.800
555	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 1.232.300
556	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 1.963.200
557	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 1.786.100
558	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 2.241.800
559	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACION	$ 2.991.300
560	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 2.991.300
561	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 3.435.500
562	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 3.435.500
563	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$ 1.963.200
564	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	$ 792.700
565	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR	$ 2.241.800
566	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.241.800
567	796603	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$ 1.963.200
568	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	$ 686.400
569	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	$ 686.400
570	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	$ 1.232.300
571	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	$ 1.805.900
572	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 1.452.500
573	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 1.092.000
574	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$ 1.805.900
575	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACION TRAUMÁTICA DE CADERA	$ 1.232.300
576	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	$ 1.093.300
577	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 686.400
578	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	$ 1.382.800
579	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	$ 589.800
580	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 2.991.300
581	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$ 3.435.500

582	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
583	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
584	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	$ 2.991.300
585	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 3.435.500
586	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 960.200
587	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.800
588	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 2.991.300
589	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 960.200
590	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	$ 2.991.300
591	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)	$ 2.991.300
592	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 1.232.300
593	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 3.212.800
594	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$ 3.212.800
595	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	$ 1.003.300
596	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	$ 1.786.100
597	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	$ 1.786.100
598	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	$ 1.382.800
599	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	$ 1.786.100
600	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMIA	$ 1.786.100
601	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	$ 2.991.300
602	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 1.003.300
603	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 1.786.100
604	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$ 1.003.300
605	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$ 1.382.800
606	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$ 1.003.300
607	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$ 1.003.300
608	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$ 1.963.200
609	801201	ARTROTOMIA DE CODO	$ 1.786.100
610	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA	$ 1.786.100
611	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	$ 1.382.800
612	801801	ARTROTOMIA EN PIE	$ 1.003.300
613	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 792.700
614	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
615	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	$ 2.241.800
616	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$ 2.241.800
617	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
618	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
619	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
620	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
621	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
622	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
623	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
624	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
625	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
626	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	$ 3.435.500
627	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$ 1.963.200
628	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 3.435.500
629	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	$ 1.786.100
630	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$ 2.241.800
631	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 3.212.800
632	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	$ 3.435.500
633	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
634	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 2.991.300
635	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 3.435.500
636	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 3.212.800
637	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$ 3.370.200
638	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	$ 2.991.300
639	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 2.241.800
640	818502	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$ 3.370.200
641	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.963.200
642	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	$ 1.003.300
643	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$ 1.003.300
644	821201	FASCIOTOMÍA DE MANO	$ 1.786.100
645	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 1.382.800
646	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
647	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.382.800
648	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 1.382.800
649	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.963.200
650	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 3.212.800
651	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$ 1.382.800
652	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.963.200
653	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	$ 3.435.500
654	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	$ 3.435.500
655	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$ 3.370.200
656	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 3.370.200
657	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$ 4.057.400
658	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$ 3.370.200
659	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 2.241.800
660	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.991.300
661	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.786.100
662	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 1.963.200
663	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 3.370.200
664	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 4.699.000
665	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	$ 4.699.000
666	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	$ 1.963.200
667	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	$ 2.241.800
668	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$ 1.382.800
669	828360	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	$ 1.382.800
670	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$ 1.382.800
671	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 3.212.800
672	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE)	$ 1.382.800
673	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	$ 1.382.800
674	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	$ 3.212.800
675	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	$ 1.786.100
676	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$ 1.963.200
677	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$ 3.435.500
678	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.963.200
679	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 3.435.500
680	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$ 1.382.800

681	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 1.382.800
682	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 1.382.800
683	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MÁS)	$ 589.800
684	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	$ 1.382.800
685	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	$ 1.382.800
686	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.382.800
687	841902	LIBERACIÓN DE MUSCULO	$ 1.903.200
688	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 1.382.800
689	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$ 1.382.800
690	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	$ 1.382.800
691	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	$ 1.786.100
692	83-1202	TENOSINOVECTOMIA	$ 1.786.100
693	834602	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDON, EXCEPTO MANO Y PIE VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.800
694	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$ 1.786.100
695	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 1.786.100
696	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	$ 1.786.100
697	838101	BURSECTOMIA ABIERTA	$ 1.382.800
698	838301	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	$ 696.400
699	838701	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 4.967.400
700	838709	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	$ 2.241.800
701	839301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	$ 3.435.500
702	837901	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 1.963.200
703	838101	INJERTO DE TENDÓN	$ 3.212.800
704	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	$ 2.241.800
705	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUADRICEPS CON FIJACIÓN	$ 3.212.800
706	838801	CUADRICEPSPLASTIA ABIERTA	$ 3.212.800
707	838830	TENODESIS	$ 1.963.200
708	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$ 1.003.300
709	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.382.800
710	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.382.800
711	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.382.800
712	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.382.800
713	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.382.800
714	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.786.100
715	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS)	$ 1.003.300
716	840201	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR	$ 1.003.300
717	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.963.200
718	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 792.700
719	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	$ 1.963.200
720	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA	$ 1.963.200
721	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA	$ 1.963.200
722	843301	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	$ 1.786.100
723	843401	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO	$ 1.382.800
724	843501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.003.300
725	843601	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	$ 2.991.300
726	843651	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] [REVISIÓN] DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS	$ 589.800
727	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$ 3.435.500
728	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA	$ 589.800
729	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 792.700
730	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$ 792.700
731	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 1.003.300
732	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$ 1.003.300
733	854005	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	$ 1.003.300
734	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$ 1.003.300
735	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 499.000
736	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 390.800
737	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$ 390.800
738	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 792.700
739	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 792.700
740	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 792.700
741	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 589.800
742	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 589.800
743	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN (QUIRÚRGICO)	$ 589.800
744	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 1.963.200
745	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$ 1.963.200
746	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 1.786.100
747	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 1.963.200
748	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 3.666.800
749	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$ 792.700
750	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	$ 1.786.100
751	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$ 1.786.100
752	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.963.200
753	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 3.666.800
754	862509	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.300
755	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$ 1.963.200
756	862701	ONICECTOMÍA	$ 499.000
757	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	$ 499.000
758	862901	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 1.003.300
759	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$ 1.003.300
760	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 1.003.300
761	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.003.300
762	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.382.800
763	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 1.786.100
764	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 1.963.200
765	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	$ 792.700
766	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 1.963.200
767	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA	$ 1.963.200

		ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	
768	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 1.963.200
769	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 2.991.300
770	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$ 1.963.200
771	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	$ 1.003.300
772	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$ 1.963.200
773	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 2.991.300
774	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$ 499.000
775	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 1.963.200
776	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.666.800
777	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.786.100
778	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.786.100
779	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 3.666.800
780	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 3.666.800
781	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$ 3.370.200
782	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 3.666.800
783	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 3.666.800
784	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 3.666.800
785	868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	$ 1.382.800
786	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	$ 2.241.800
787	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	$ 792.700
788	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	$ 1.963.200
789	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 1.786.100
790	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 2.241.800
791	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	$ 1.786.100
792	868703	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	$ 499.000
793	062101	DILATACIÓN DEL RECTO	$ 456.000
794	062201	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL	$ 456.000
795	972201	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 2.173.500
796	976801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	$ 456.000
797	992601	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO	$ 1.092.000
798	992701	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	$ 569.800
799	992801	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SCD	$ 456.000
800	992901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	$ 456.000
801	192102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	$ 792.700
802	186101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	$ 1.382.800
803	204004	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.600
804	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.370.200
805	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCÓPICA	$ 1.092.000
806	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 540.200
807	261101	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	$ 3.666.800
808	373105	PERICARDIECTOMÍA MINIMAMENTE INVASIVA	$ 4.699.000
809	385901	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	$ 1.963.200
810	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	$ 1.786.100
811	397203	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	$ 2.241.800
812	423301	POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 1.232.300
813	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.232.300
814	434102	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$ 1.232.300
815	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 4.699.000
816	444205	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.232.300
817	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
818	456502	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.241.800
819	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	$ 792.700
820	489301	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	$ 1.786.100
821	492301	BIOPSIA DE ANO SOD	$ 456.000
822	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 1.963.200
823	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.786.100
824	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	$ 456.000
825	526503	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$ 3.666.800
826	559301	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA SOD	$ 3.212.800
827	643201	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	$ 3.435.600
828	852202	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	$ 2.241.800
829	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 792.700
830	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 456.000
831	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$ 540.200
832	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	$ 1.786.100
833	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL	$ 1.963.200
834	601102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.452.500
835	540005	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.452.500
836	596301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	$ 699.400
837	702101	VAGINOSCOPIA	$ 399.800
838	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 1.786.100
839	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 1.786.100
840	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$ 569.800
841	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 792.700
842	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 1.963.200
843	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$ 1.963.200
844	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 3.370.200
845	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 3.370.200
846	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$ 19.200
847	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	$ 792.700
848	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 29.300
849	881302	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 164.400
850	936801	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA	$ 77.400
851	972701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 208.900
852	53101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	$ 76.400
853	53103	BLOQUEO DE UNÓN MIONEURAL	$ 149.000
854	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	$ 74.400
855	53114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	$ 74.400
856	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 372.900
857	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 89.500
858	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 111.600
859	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	$ 208.900
860	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 208.900
861	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	$ 372.900
862	346001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	$ 372.900

863	345502	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 125.500
864	370101	PERICARDIOCENTESIS	$ 559.600
865	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 333.600
866	542502	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	$ 95.000
867	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 42.800
868	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 42.800
869	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	$ 98.000
870	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	$ 42.800
871	672001	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 72.200
872	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)	$ 78.700
873	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	$ 78.700
874	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$ 26.700
875	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA	$ 26.700
876	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 26.700
877	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 372.900
878	863104	CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES) ENTRE TRES A DIEZ LESIONES - GINECOLOGIA	$ 129.100
879	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES	$ 216.900
880	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 23.000
881	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 23.000
882	865501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 72.200
883	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 101.600
884	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 89.900
885	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 89.900
886	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 116.200
887	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 89.900
888	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 89.900
889	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	$ 89.900
890	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 89.900
891	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 89.900
892	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 89.900
893	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 89.900
894	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 89.900
895	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 122.800
896	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 104.000
897	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 113.900
898	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 111.500
899	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 111.500
900	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 250.400
901	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 138.600
902	871060	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX	$ 108.300
903	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 74.300
904	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 98.800
905	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 88.900
906	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 104.000
907	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 88.900
908	872052	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 115.200
909	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 152.700
910	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 312.900
911	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA)	$ 89.900
912	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 89.900
913	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	$ 89.900
914	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 89.900
915	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 89.900
916	873204	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 89.900
917	873224	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 89.900
918	873226	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 89.900
919	873228	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 89.900
920	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 89.900
921	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	$ 89.900
922	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 145.200
923	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 89.900
924	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 89.900
925	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 89.900
926	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 89.900
927	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 89.900
928	873342	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$ 89.900
929	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 76.300
930	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 40.700
931	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 89.900
932	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 130.600
933	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 104.000
934	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 69.300
935	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 39.600
936	873501	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	$ 72.200
937	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 697.600
938	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 754.700
939	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 586.400
940	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 754.700
941	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 754.700
942	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 754.700
943	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 754.700
944	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 640.400
945	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARINGE	$ 640.400
946	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 715.800
947	879303	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX DE BAJA DOSIS (TC BD)	$ 715.800
948	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 810.900
949	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 810.900
950	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 842.000
951	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$ 640.400
952	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 640.400
953	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 586.400
954	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 586.400
955	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 226.300
956	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 997.700
957	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 169.800
958	881120	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 164.400
959	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.400
960	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 164.400
961	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.400
962	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 173.300

963	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 150.400
964	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 150.400
965	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 164.400
966	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 319.400
967	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 253.400
968	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESÍCULA	$ 159.800
969	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 193.500
970	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 168.600
971	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 112.500
972	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 132.100
973	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 168.600
974	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 108.300
975	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 168.600
976	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 165.300
977	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 221.600
978	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 193.500
979	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 139.100
980	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 184.400
981	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 222.600
982	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 172.400
983	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.400
984	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 172.400
985	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 172.400
986	881612	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 172.400
987	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 172.400
988	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 172.400
989	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 172.400
990	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 172.400
991	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 519.000
992	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 519.000
993	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 519.000
994	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 519.000
995	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 519.000
996	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 519.000
997	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 519.000
998	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 519.000
999	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 519.000
1000	882295	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 519.000
1001	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 233.600
1002	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.038.100
1003	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.038.100
1004	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.038.100
1005	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.038.100
1006	882843	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 519.000
1007	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 49.100
1008	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 35.700
1009	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	$ 33.700
1010	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	$ 25.500
1011	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 31.600
1012	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 31.600
1013	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 31.600
1014	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 31.600
1015	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 69.900
1016	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 71.200
1017	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 71.200
1018	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 71.200
1019	890260	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	$ 71.200
1020	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 71.200
1021	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 71.200
1022	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 71.200
1023	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 71.200
1024	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 71.200
1025	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 71.200
1026	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 71.200
1027	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 49.100
1028	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 35.700
1029	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$ 33.700
1030	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 31.600
1031	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 31.600
1032	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 31.600
1033	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 31.600
1034	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 71.200
1035	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 71.200
1036	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 71.200
1037	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 71.200
1038	890360	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	$ 71.200
1039	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 71.200
1040	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 71.200
1041	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 71.200
1042	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 71.200
1043	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 71.200
1044	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 71.200
1045	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 71.200
1046	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 78.700
1047	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS - EMERGENCIOLOGO	$ 81.000
1048	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 34.600
1049	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$ 33.700
1050	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$ 25.500
1051	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 31.600
1052	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$ 31.600
1053	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 31.600
1054	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 31.600
1055	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 78.700
1056	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 78.700
1057	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 78.700
1058	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 78.700
1059	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 78.700
1060	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 78.700
1061	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 78.700
1062	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 78.700
1063	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 78.700
1064	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 78.700

1065	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 78.700
1066	890492	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 78.700
1067	890502	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 129.200
1068	890508	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	$ 33.700
1069	890509	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 25.500
1070	890511	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$ 31.600
1071	890512	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 31.600
1072	890513	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 31.600
1073	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 61.000
1074	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 193.500
1075	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 79.100
1076	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	$ 651.500
1077	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 67.500
1078	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 37.000
1079	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 159.200
1080	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 47.300
1081	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 86.200
1082	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 86.200
1083	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 145.700
1084	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 168.200
1085	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 225.100
1086	898307	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$ 210.300
1087	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 193.500
1088	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 42.800
1089	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 272.200
1090	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	$ 21.600
1091	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 21.600
1092	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 46.200
1093	901105	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	$ 46.200
1094	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 17.600
1095	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$ 26.700
1096	901206	COPROCULTIVO	$ 108.600
1097	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 80.600
1098	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 55.300
1099	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 48.200
1100	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 48.200
1101	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA ÓSEA	$ 99.800
1102	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 80.600
1103	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 97.500
1104	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 97.500
1105	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 97.500
1106	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 98.800
1107	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 83.300
1108	901233	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 89.900
1109	901334	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 24.600
1110	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 19.700
1111	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	$ 49.700
1112	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$ 138.600
1113	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 101.300
1114	902024	FIBRINÓGENO	$ 31.300
1115	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 46.200
1116	902041	RETRACCIÓN DE COAGULO	$ 21.600
1117	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 49.700
1118	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 8.600
1119	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 15.300
1120	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 41.500
1121	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 95.000
1122	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 72.200
1123	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 59.000
1124	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 65.100
1125	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 15.300
1126	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 7.800
1127	902205	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 12.300
1128	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	$ 34.100
1129	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 34.100
1130	902211	HEMATOCRITO	$ 6.200
1131	902213	HEMOGLOBINA	$ 12.800
1132	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 17.600
1133	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 17.600
1134	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 21.600
1135	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 14.000
1136	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 14.000
1137	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 21.600
1138	902226	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FISICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 104.000
1139	903018	FERRITINA	$ 78.700
1140	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 62.400
1141	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 62.400
1142	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 44.400
1143	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 42.600
1144	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 41.900
1145	903045	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 122.800
1146	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 208.900
1147	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 57.200
1148	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 87.700
1149	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 59.500
1150	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 127.400
1151	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 37.600
1152	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 29.600
1153	903402	ALDOLASA	$ 65.300
1154	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 68.300
1155	903420	COLINESTERASA SÉRICA	$ 65.300
1156	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 118.100
1157	903425	FRUCTOSAMINA	$ 39.300
1158	903429	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 75.400
1159	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 77.700
1160	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 106.400
1161	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 79.700
1162	903602	AMONIO	$ 53.400

1163	903893	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 23.300
1164	903895	ZINC	$ 87.100
1165	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	$ 180.800
1166	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] (CALCIFEROL)	$ 186.800
1167	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 23.000
1168	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 23.000
1169	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 14.000
1170	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 26.700
1171	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.700
1172	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 63.400
1173	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 18.600
1174	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 23.300
1175	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 58.100
1176	903813	CLORO	$ 15.600
1177	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 34.600
1178	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.700
1179	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 41.900
1180	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 44.400
1181	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 79.300
1182	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 31.600
1183	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 31.600
1184	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 23.300
1185	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 12.800
1186	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 24.200
1187	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 29.300
1188	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 25.100
1189	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 27.500
1190	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 27.500
1191	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 21.500
1192	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 76.300
1193	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 14.000
1194	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 20.600
1195	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 52.000
1196	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 52.000
1197	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 94.600
1198	903845	GLUCOSA TEST O´ SULLIVAN	$ 52.000
1199	903846	HIERRO TOTAL	$ 58.100
1200	903847	LIPASA	$ 52.400
1201	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 73.000
1202	903849	LÍQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 87.100
1203	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 89.900
1204	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 79.700
1205	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 88.900
1206	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 87.100
1207	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.600
1208	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 21.600
1209	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 16.500
1210	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.500
1211	903858	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 48.700
1212	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 48.700
1213	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 87.100
1214	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.600
1215	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 14.000
1216	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 40.300
1217	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 40.300
1218	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 35.700
1219	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 35.700
1220	903868	TRIGLICÉRIDOS	$ 23.000
1221	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 40.300
1222	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 29.300
1223	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 14.000
1224	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 27.500
1225	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 19.700
1226	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 23.000
1227	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 48.700
1228	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRÍA)	$ 20.600
1229	903896	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 19.700
1230	904004	RENINA TOTAL	$ 135.600
1231	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 205.100
1232	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 93.300
1233	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 126.000
1234	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 125.500
1235	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 143.300
1236	904108	PROLACTINA	$ 111.500
1237	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 111.500
1238	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 174.600
1239	904503	ESTRADIOL	$ 112.600
1240	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 66.500
1241	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 125.500
1242	904510	PROGESTERONA	$ 115.200
1243	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 118.100
1244	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 109.300
1245	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 122.800
1246	904801	ALDOSTERONA	$ 184.100
1247	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 97.500
1248	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 124.100
1249	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 97.500
1250	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 125.500
1251	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 108.300
1252	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	$ 151.600
1253	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 108.300
1254	904918	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 159.800
1255	904920	TIROGLOBULINA	$ 101.500
1256	904921	TIROXINA LIBRE	$ 108.300
1257	904922	TIROXINA TOTAL	$ 108.300
1258	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 80.600
1259	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 80.600
1260	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 88.200
1261	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 125.400

1262	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 134.500
1263	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 134.500
1264	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 134.500
1265	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 81.500
1266	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 34.100
1267	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 85.300
1268	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 109.300
1269	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 64.700
1270	905758	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 55.700
1271	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 81.400
1272	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 93.900
1273	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.700
1274	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 48.200
1275	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.700
1276	906032	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.700
1277	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 135.800
1278	906126	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.800
1279	906128	Toxoplasma gondi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.500
1280	906127	Toxoplasma gondi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 122.500
1281	906129	Toxoplasma gondi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 126.500
1282	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000
1283	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.400
1284	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.400
1285	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 146.700
1286	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 146.700
1287	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 297.900
1288	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.400
1289	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.400
1290	906216	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 121.300
1291	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.400
1292	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.400
1293	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.100
1294	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.400
1295	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.400
1296	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 197.900
1297	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.700
1298	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.700
1299	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.700
1300	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.700
1301	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.100
1302	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 113.300
1303	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 119.900
1304	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.700
1305	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.700
1306	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.100
1307	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.100
1308	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (LOR_ SERICO)	$ 118.100
1309	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 573.400
1310	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.300
1311	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 145.700
1312	906309	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 50.900
1313	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 148.400
1314	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.400
1315	906321	Influenza ANTIGENO	$ 53.000
1316	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 82.400
1317	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 208.900
1318	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.700
1319	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.700
1320	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.700
1321	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.600
1322	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 143.300
1323	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 110.100
1324	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.400
1325	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.300
1326	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.300
1327	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 197.000
1328	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 69.900
1329	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 69.300
1330	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 98.000
1331	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.000
1332	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.000
1333	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.000
1334	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.000
1335	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 101.300
1336	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 101.300
1337	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 101.300
1338	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.200
1339	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.900
1340	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 262.800
1341	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 211.300
1342	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 211.300
1343	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 212.700
1344	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 212.700
1345	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.600
1346	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 199.500
1347	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 189.700
1348	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.400
1349	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 47.200
1350	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 119.900
1351	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO(DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 66.500
1352	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 136.800
1353	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 69.300
1354	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 69.300
1355	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 69.300
1356	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.000
1357	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 87.100
1358	906868	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 136.800
1359	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 20.600
1360	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.700
1361	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 140.000

		COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 140.000
1362	906908	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.700
1363	906910	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 69.300
1364	906913	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 21.400
1365	906916	CRIOGLOBULINAS	$ 20.600
1366	906917	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 15.300
1367	907001	COPROLOGICO	$ 13.500
1368	907002	COPROSCOPICO	$ 84.400
1369	907004	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$ 31.300
1370	907005	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDÁN III)	$ 29.300
1371	907006	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	$ 16.500
1372	907007	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE)	$ 10.300
1373	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 10.300
1374	907009	UROANALISIS	$ 21.800
1375	907106	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 21.800
1376	907107	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 74.400
1377	907201	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 32.500
1378	908316	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO	$ 35.500
1379	908354	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 83.900
1380	908355	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO)	$ 597.300
1381	908448	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 573.400
1382	908892	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 272.700
1383	908895	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 26.600
1384	911009	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh (ANTIGENO Rh D) POR MICROTECNICA	$ 43.600
1385	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MICROTECNICA	$ 15.100
1386	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACION SERICA) POR MICROTECNICA	$ 46.200
1387	911019	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	$ 59.600
1388	911021	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION (PREDEPOSITO)	$ 532.500
1389	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	$ 88.900
1390	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 88.900
1391	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 532.500
1392	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 88.900
1393	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	$ 1.646.400
1394	911201	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 62.400
1395	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 110.100
1396	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 62.400
1397	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 62.400
1398	912005	ANÁLISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL	$ 31.600
1399	930111	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 31.600
1400	931001	MODALIDADES CINÉTICAS DE TERAPIA	$ 31.600
1401	931101	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 77.400
1402	935201	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 144.700
1403	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 115.200
1404	935304	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	$ 31.600
1405	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	$ 31.600
1406	937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	$ 31.600
1407	937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	$ 31.600
1408	937202	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	$ 31.600
1409	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS	$ 31.600
1410	937401	TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	$ 31.600
1411	939302	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 31.600
1412	939305	NEBULIZACIÓN	$ 29.600
1413	939402	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 31.600
1414	939403	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA	$ 33.700
1415	940201	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	$ 67.100
1416	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	$ 39.400
1417	943102	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	$ 40.300
1418	944002	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	$ 88.700
1419	944102	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	$ 75.900
1420	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	$ 39.400
1421	944202	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR PSICOLOGÍA	$ 16.900
1422	944904	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 31.600
1423	944906	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO (AUDIOMETRÍA TONAL)	$ 49.700
1424	954107	LOGOAUDIOMETRÍA	$ 49.700
1425	954301	INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)	$ 52.000
1426	954302	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA	$ 172.400
1427	960201	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	$ 172.400
1428	960401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO SUPRAGLÓTICO	$ 172.400
1429	961503	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	$ 42.800
1430	961601	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA	$ 72.200
1431	962301	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	$ 41.900
1432	963301	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 82.000
1433	964101	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO	$ 56.300
1434	965101	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OIDOS	$ 34.600
1435	965201	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 34.600
1436	965301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$ 208.900
1437	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA	$ 208.900
1438	970201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 78.700
1439	977101	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL	$ 29.500
1440	978301	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 83.300
1441	981101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 83.300
1442	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 83.300
1443	981302	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE	$ 126.400
1444	981401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 89.500
1445	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	$ 89.400
1446	992102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	$ 39.400
1447	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$ 22.600
1448	990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$ 16.900
1449	990108	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 31.600
1450	990109	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$ 25.100
1451	990207	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$ 31.600
1452	990208	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 31.600
1453	990209	INFILTRACIÓN, IRRIGACIÓN O INSTILACIÓN DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 26.700
1454	992101	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$ 28.700
1455	992301	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 29.000
1456	992910	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX CERRADO	$ 161.600
1457	996301	OTRA CONVERSIÓN DE RITMO CARDÍACO O RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR	$ 499.900
1458	996901	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 60.500
1459	998701	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 71.400
1460	998702	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 379.400
1461	129M01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO	$ 379.400
1462	130M01		

		GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	
1483	2DS002	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA - ART. 52	$ 199.100
1484	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 29.300
1485	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	$ 87.500
1486	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 95.000
1487	5USM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 116.200
1488	673101	EXTIRPACION POLIPO PEDICULADO SESIL EN CUELLO UTERINO	$ 87.100
1489	873063	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 145.200
1470	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	$ 33.700
1471	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 74.400
1472	902120	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	$ 15.300
1473	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 62.400
1474	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 36.600
1475	903822	CREATINA	$ 23.000
1476	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 104.900
1477	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 76.300
1478	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$ 62.400
1479	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 28.000
1480	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 62.400
1481	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 69.300
1482	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$ 122.800
1483	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 45.200
1484	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 101.300
1485	938310	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL	$ 22.600
1486	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	$ 1.963.200
1487	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.400
1488	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 15.300

N°	CUPS	DESCRIPCION RES 2641/2024	VALOR CONTRATADO
1	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO	$ 60.118
2	7DS006	APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS EN SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	$ 84.611
3	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 87.456
4	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.623
5	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.598
6	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.924
7	903824	CALCIO IÓNICO	$ 41.687
8	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.176
9	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.871
10	906022	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.035
11	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.765
12	903860	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 21.029
13	907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 189.508
14	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 117.896
15	881701	ECOGRAFIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 201.136
16	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 268.582
17	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 230.948
18	938301	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)	$ 88.940
19	930106	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE	$ 59.510
20	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.034
21	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.113
22	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.900
23	906025	Helicobacter pylori ANTÍGENO	$ 86.343
24	906466	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 61.108
25	906466	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.299
26	906833	INMUNOGLOBULINA D (Ig D) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.618
27	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.788
28	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.096
29	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.096
30	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$ 510.634
31	39001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 237.009
32	120M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	$ 369.863
33	130M02	INTERNACIÓN PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	$ 369.863
34	903905	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 174.912
35	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 39.584
36	933306	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	$ 246.638
37	904706	PÉPTIDO C	$ 80.084
38	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 104.403
39	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 165.019
40	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 271.150
41	938501	REHABILITACIÓN PROFESIONAL (VOCACIONAL) FAMILIAR, ESCOLAR O LABORAL	$ 88.940
42	758001	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO	$ 779.805
43	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 2.506.463
44	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - PRUEBA RAPIDA	$ 46.522
45	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 373.979
46	906940	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$ 123.700
47	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$ 24.493
48	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	$ 23.503
49	993506	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	$ 17.505
50	973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS)	$ 43.914
51	974301	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS)	$ 43.914
52	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO INY SIMPLE Y/O CON PRUEBA	$ 43.914
53	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA	$ 23.256
54	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 101.187
55	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 693.091
56	935306	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) EN QUIROFANO	$ 1.808.865
57	935307	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX EN QUIROFANO	$ 1.808.865
58	992990	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA - GASTROENTEROLOGIA	$ 309.250
59	3900MM	GRUPO 20-21-22-23 MATERIALES Y/O SUMINISTROS	$ 689.980
60	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 292.900
61	935401	APLICACIÓN DE FERULA SOD	$ 202.000
62	VC/A0005	OXIGENO LITRO/HORA URGENCIAS	$ 1.700
63	882940	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 171.500

64	881390	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$ 213.200
65	903806	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 33.500
66	681T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Km)	$ 17.565
67	682T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Km)	$ 29.967
68	681T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Hr)	$ 73.600
69	682T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (Valor x Hr)	$ 73.600
70	681T02	HORA DE ESPERA ADICIONAL (Factura despues de la segunda Hora) - TRASLADO BASICO	$ 73.600
71	682T02	HORA DE ESPERA ADICIONAL (Factura despues de la segunda Hora) - TRASLADO MEDICALIZADO	$ 73.600
72	931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESIÓN)	$ 175.000
73	954610	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA)	$ 95.000

SERVICIO DE SPA

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - SIN METADONA			
NRO	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA	VALOR CONTRATADO
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL. – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. – INCY . AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA DROGAS DE ABUSO. – INCY . PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 896.200

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - CON METADONA			
NRO	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA	VALOR CONTRATADO
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL. – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA DROGAS DE ABUSO. – INCY : PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 1.792.537

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE - SIN METADONA			
NRO	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA	VALOR CONTRATADO
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL. – INCY . AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. – INCY . AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA GUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL DROGAS DE ABUSO. – INCY : PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	$ 2.240.028

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE - CON METADONA			
NRO.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍA	VALOR CONTRATADO
1	135M02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL. – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS	$ 2.838.173

		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL – INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS	
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	
		CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	
		DROGAS DE ABUSO, – INCY : PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS - COCAINA - BARBITURICOS - OPIACEOS - CANABINOIDES - ANFETAMINAS - ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	
		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	
		PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA	
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL	
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	
		EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	
		INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	

ATENCIÓN INTEGRAL DE MANEJO POR DÍA PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN ADICCIONES			
NRO.	**CODIGO CUPS**	**DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO**	**VALOR CONTRATADO**
1	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - SIN METADONA X DIA	$ 29.873
2	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO AMBULATORIO PARA TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA - CON METADONA X DIA	$ 59.751
3	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE - SIN METADONA X DIA	$ 74.668
4	135M02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIO DE INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE - CON METADONA X DIA	$ 94.606

PARTO VAGINAL Y/O CESAREA					
NRO.	**CÓDIGO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL**	**DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL**	**CODIGO CUPS, CUM O PROPIO DE LA INCLUSIÓN**	**INCLUYE**	**VALOR CONTRATADO**
1	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	890226	Consulta preanestesica (CANT 1)	$ 2.663.248
			CODIGO PROPIO S11203	Hospitalizacion 2 dias	
			890701	Consulta Urgencias (CANT 1)	
				Honorarios de Cirujano	
				Honorarios Anestesiologo	
				Honorarios de Ayudantia	
				Derechos de sala	
				Material medico quirurgico	
			902209	Laboratorio Hemograma (CANT 1)	
			903841	Laboratorio Glicemia (CANT 1)	
			906915	Laboratorio Serologia (CANT 1)	
			903895	Laboratorio Creatinina (CANT 1)	
			907106	Laboratorio Uroanalisis (CANT 1)	
			902045	Laboratorio TP (CANT 1)	
			902049	Laboratorio TPT (CANT 1)	
			906249	Laboratorio VIH (CANT 1)	
			911015	Laboratorio Hemoclasificacion (CANT 1)	
			904904	Laboratorio de TSH (CANT 1)	
			890602	Valoracion Pediatrica del RN (CANT 1)	
			906317	laboratorio de hepatitis B antigeno de superficie- prueba rapida (CANT 1)	
			901304	coloracion de GRAM Y Examen directo fresco de cualquier muestra test de helecho (CANT 1)	
			897011	1 Monitorias Fetales	
				Control posquirurgico no mayor a quince (15) dias (CANT 1)	
			993503	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	
			993102	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	
			697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)	

NRO.	**CÓDIGO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL**	**DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL**	**CODIGO CUPS, CUM O PROPIO DE LA INCLUSIÓN**	**INCLUYE**	**VALOR CONTRATADO**
1	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	890701	Consulta Urgencias (CANT 1)	$ 1.815.793
			CODIGO PROPIO S11203	Hospitalizacion 2 dias	
				Honorarios de Cirujano	
				Derechos de sala	
			897011	2 Monitorias Fetales	
			902209	Laboratorio Hemograma (CANT 1)	
			903841	Laboratorio Glicemia (CANT 1)	
			906915	Laboratorio Serologia (CANT 1)	
			907106	Laboratorio Uroanalisis (CANT 1)	
			906249	Laboratorio VIH (CANT 1)	
			911015	Laboratorio Hemoclasificacion (CANT 1)	
			904904	Laboratorio de TSH (CANT 1)	
			906317	laboratorio de hepatitis B antigeno de superficie- prueba rapida (CANT 1)	
			901304	coloracion de GRAM Y Examen directo fresco de cualquier muestra test de helecho (CANT 1)	
			890602	Valoracion Pediatrica del RN (CANT 1)	
			993503	Vacunación Contra Hepatitis B	
			993102	Vacunación contra tuberculosis (BCG)	
			697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)	

PAQUETE POR TARIFA PROPIA

NRO.	CÓDIGO CUPS DE LA ATENCIÓN INTEGRAL	DESCRIPCIÓN CUPS DE LA ATENCIÓN INTEGRAL	VALOR CONTRATADO
1	537003	ATENCIÓN INTEGRAL - REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4 888 447
2	537303	ATENCIÓN INTEGRAL - REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA (INCLUYE MALLA Y LIGASURE)	$ 8 456 643
3	512104	ATENCIÓN INTEGRAL - COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 2 958 298
4	542101	ATENCIÓN INTEGRAL - LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$ 3 257 771
5	471110	ATENCIÓN INTEGRAL - APENDICECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 3 936 257
6	539302	ATENCIÓN INTEGRAL - HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPIA (CON MALLA)	$ 3.706 455
7	531002	ATENCIÓN INTEGRAL - HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPIA (CON MALLA)	$ 4 138 092
8	535102	ATENCIÓN INTEGRAL - REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA LAPAROSCOPICA	$ 11 049 550
9	542101	ATENCIÓN INTEGRAL - LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3 257 771

MEDICAMENTOS

NRO.	CUM	SUMINISTRO	VALOR CONTRATADO
1	20056563-3	ACETAMINOFEN 1GR/100ML 1% SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 13.900
2	20178239-3	ACETAMINOFEN 1000 MG/6 7 ML SOLUCION INYECTABLE	$ 14.950
3	19940415-5	ACETAMINOFEN JARABE X 150 MG /5ML	$ 2.145
4	19935209-4	ACETAMINOFEN TAB X 500MG	$ 82
5	19945134-5	ACICLOVIR FCOAMP X250MG FCO AMP VITALIS	$ 28.896
6	57693-1	ACICLOVIR UNG TOPICO X 15 MG	$ 13.000
7	19961342-3	ACICLOVIR TAB X 200 MG	$ 221
8	19936206-11	ACIDO ACETIL SALICILICO X 100 MG TABLETA	$ 46
9	35602-3	ACIDO FOLICO X 1 MG TABLETA	$ 49
10	20054834-1	ACIDO FUSIDICO CREMA 15 GMS	$ 3.000
11	54615-3	ACIDO TRANEXAMICO SOL INY 500MG/5ML	$ 3.900
12	19955370-2	ACIDO VALPROICO JAB 250MG/5ML VALPROSID	$ 8.970
13	20024549-112	ACIDO VALPROICO X 250 MG TAB	$ 340
14	33103-2	ACTILYSE 50 MG + 1 DILUYENTE POLVO RECONSTRUIR	$ 2.250
15	20142826-2	ADENOSINA 6 MG / 2 ML INYECTABLE	$ 32.900
16	19954947-3	AGUA DESTILADA FCO X 500 CC	$ 12.218
17	34421-04	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML BAXTER	$ 2.183
18	20041809-1	AGUA ESTERIL INYE X 5 ML	$ 3.423
19	57397-1	AGUA ESTERIL PARA INYE X 10 ML	$ 2.373
20	33121-2	AGUA PARA IRRIGACION 3000	$ 61.120
21	20014380-4	ALBENDAZOL TAB X 200 MG	$ 455
22	19956918-1	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% - 25% SOL INY	$ 234 000
23	11102-1	ALCAINE SOLUCION OFTALMICA ALCON	$ 94.736
24	227609-1	ALPRAZOLAM 0.5 MG (XANAX)	$ 2.478
25	227609-1	ALPRAZOLAM X 0.5 MG TABLETA	$ 126
26	19958737	AMIKACINA X250 MG/2ML SOL INY VITALIS	$ 4.466
27	19962512-3	AMIODARONA SOL INY X 150 MG/3ML	$ 9.497
28	230417-1	ALBENDAZOL 100MG/5ML 2% SUSP ORAL 10ML	$ 1.920
29	55899-5	AMLODIPINO TAB X 5 MG	$ 33
30	20038031-1	ALIZAPRIDA 12MG/ML (FRASCO X 15 ML) FRASCO VIA ORAL	$ 46.750
31	20054019-5	AMPICILINA X 1 GR FCO AMP	$ 2.042
32	20034512-0	AMPICILINA+SULBACTAM 1.5 GR FCO AMP	$ 3.359
33	19994812-1	AMINOFILINA 240MG/10ML SOLUC INYECTABLE	$ 7.735
34	19934862-2	AMITRIPTILINA X 25 MG TABLETA	$ 55
35	33492-13	AMOXICILINA SUSP 125MG/5ML FRASCO X 120ML	$ 7.540
36	33492-11	AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML X 45 ML	$ 3.840
37	11492-2	AMOXICILINA SUSP 500MG/5ML	$ 130.000
38	210179-5	AMOXICILINA250MG/5ML X60ML SUSP ORAL	$ 5.760
39	20010640-5	ANFOTERICINA B 50MG SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 66.000
40	33496-5	AMPICILINA X 500 MG CAPSULA GENFAR	$ 78
41	19955454-4	ATORVASTATINA TAB X 10 MG	$ 129
42	19940877-2	ATROPINA SULF SOL INY 1MG/ML	$ 1.400
43	11701-1	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION VIA ORAL	$ 12.140
44	19970921-2	AZITROMICINA TAB X 500 MG	$ 1.235
45	19960804-2	ATROVENT SOLUCION PARA NEBULIZAR	$ 25.770
46	19966758-1	AZTREONAM AMP 1GM	$ 17.500
47	20011750-1	BECLOMETASONA 250MCG FRASCO POR 200 DOSIS INHALADOR BUCAL VIA ORAL	$ 11.946
48	20013100-1	BECLOMETASONA 50MCG DOSIS INHALADOR BUCAL	$ 13.472
49	19960025-10	BETAMETASONA SOL INY X 4MG/ML	$ 1.797
50	19960966-16	BIPERIDENO CLORH TAB X 2 MG MK	$ 332
51	19951922-2	BISACODILO 5MG TABLETA VIA ORAL	$ 74
52	20141109-1	B METILDIGOXINO 0.2MG/2ML SOL INY	$ 5.850
53	54864-1	BROM IPRATROPIO+FENOTEROL (BERODUAL) FC	$ 39.000
54	20006923-1	BROMURO IPRATROPIO INHAL AEROS BIOTOSCAN	$ 13.229
55	20005920-1	BROMURO ROCURONIO 50MG X5ML (ESMERON)	$ 3.445
56	19960184-6	BUDESONIDA 0.05 MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZAR	$ 37.577
57	20013319-10	BUPINEST PESADO 0.75% X 4ML	$ 19.090
58	52033-4	BUPIVACAINA 0.5% SIMPLE X 10 ML	$ 719
59	33007-2	BUPIVACAINA 0.5%INYEC +EPIN X10ML ROPSON	$ 2.300
60	33015-4	BUPIVACAINA+DEXTROSA PESADA5%X4ML ROPSON	$ 2.304
61	11870-1	BROMURO DE PANCURONIO 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 14.736
62	19926750-25	BROMURO DE VECURONIO 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 23.080
63	19931241-1	BROMURO IPRATROPIO+FENOTEROL (BERODUAL) AEROSOL 10 ML	$ 3.770
64	19940579-1	BUPIVACAINA LEVOGIRA 0.75% BUPINEST	$ 16.205
65	54872-7	CAPTOPRIL TAB X 25MG	$ 121
66	54873	CAPTOPRIL TAB X 50 MG	$ 121
67	20014429-1	CARBAMAZEPINA SUSP 100 MG/5ML X 120ML	$ 3.864
68	44069-1	CARBAMAZEPINA TABLETA X 200 MG	$ 192
69	NA	CARBON ACTIVADO X 125GR	$ 14 950
70	35602-5	CARBONATO DE CALCIO 600MG (1500MG) TABLETA VIA ORAL	$ 140
71	20107626-1	CASPOFUNGINA 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 338.000
72	20164902-1	CEFAZOLINA 1GR SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 9.350
73	20177668-1	CEFEPIME 1GR SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 5.500
74	19951-6	CEFOTAXIMA FCO AMP 1GR	$ 7.227
75	20104687-2	CEFTRIAXONA 1 GR FCO AMP	$ 2.362
76	20124166	CIPROFLOXACINO SOL INY X100 MG/10ML	$ 2.581
77	2A153-1	CEFALEXINA CAPSULAS X 500 MG	$ 304
78	208131-1	CEFALOTINA SOD X1GR POLVO INYE	$ 3.380
79	20161-6	CEFTAZIDIMA 1GR SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 302

80	20037763-1	CISATRACURIO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 14.209
81	19031580-5	CITRATO DE FENTANILO 0.05MG/ML	$ 3.120
82	7198502-3	CEFUROXIMA SUSPENSION X 70 ML	$ 118
83	20078030-2	CLARITROMICINA FCO AMP X 500 MG	$ 24.434
84	42290-1	CIPROFLOXACINO TABLETA X 500 MG	$ 165
85	20027987-2	CITRATO DE FENTANILO 100 MCG/2ML SOLUC INYEC	$ 9.516
86	19956016-1	CLARITROMICINA TAB X 500 MG	$ 1.685
87	20114030-1	CLINDAMICINA INYEC X 600MG/ 4 ML	$ 3.293
88	20056052-4	CLOPIDOGREL TAB X 75 MG	$ 189
89	20037705-1	CLORU SUCCINILCOLINA(100MG SOL INY	$ 6.412
90	19990930-1	CLORURO DE POTASIO INYEC X 10 ML	$ 1.542
91	29523-3	CLORURO DE SODIO 0.9%/100ML FRASCO BRAUN ENDOVENOSO	$ 3.402
92	29523-4	CLORURO DE SODIO 0.9%/250ML FRASCO BRAUN ENDOVENOSO	$ 3.914
93	29523-5	CLORURO DE SODIO AL 0.9% BOLSA X 500 BAXTER	$ 3.827
94	19995788-1	CLORURO DE SODIO INYECX 10 ML	$ 1.861
95	19997240-2	CLOTRIMAZOL 10MG OVULO -TABLETA VAGINAL	$ 440
96	19985309-22	CLONIDINA CLORHIDRATO X 0.150 MG	$ 53
97	19907859-7	CLORURO DE SODIO 0.9%/1000ML	$ 2.080
98	19907860-6	CLORURO DE SODIO 0.9%/500ML FRASCO BRAUN ENDOVENOSO	$ 5.720
99	19973788-1	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%	$ 2.184
100	19974665-1	CLOZAPINA TAB X 100 MG	$ 228
101	19997621-7	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INY	$ 696
102	34080-1	COMPLEJO B FRASCO X 10ML	$ 2.402
103	20157011-2	DEXMEDETOMIDINA FCO AMPOLLA 200MG/2ML	$ 19.630
104	19947845-3	DEXTROSA 50% X 500 ML	$ 15.340
105	29422-3	DEXTROSA AL 5% X 250 ML	$ 4.030
106	1992214-2	DEXTROSA EN AGUA AL 10% BOLSA X 500 CC B	$ 4.810
107	20015718-1	DABIGATRAN (PRADAXA) X 150 MG (NO POS)	$ 4.160
108	19981181-1	DAPTOMICINA X 500 MG	$ 287.300
109	20097258-1	DESONIDA 0.1 % CREMA	$ 12.760
110	19943946-1	DEXAMETASONA+NEOMICINA GTAS OFTAL	$ 3.770
111	20142582-3	DEXTROSA EN AGUA AL 5% BOLSA X 500 ML BA	$ 4.644
112	29517-1	DEXTROSA EN AGUA AL 50% X 500 CC	$ 8.934
113	29529-2	DEXTROSA EN SOLUC. SALINA 5% Y 9% X500ML	$ 4.809
114	20019151-6	DIAZEPAN X10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	$ 5.990
115	20019151-3	DIAZEPAN TABLETA X 10 MG ECAR	$ 1.015
116	20067651-1	DICLOFENACO SOD SOL INY 75MG/3ML	$ 8.804
117	19940375-6	DICLOFENACO SODICO GRAGEA X50 MG	$ 69
118	228279-1	DICLOXACILINA 250MG/5ML/5%POLV SUSP ORAL	$ 1.179
119	44423-22	DICLOXACILINA CAPSULA X 500 MG	$ 325
120	19956000-1	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42MG/ML	$ 4.871
121	19961977-1	DINITRATO DE ISOSORBIDA X 10 MG TABLETA	$ 80
122	37246-8	DINITRATO ISOSORBIDA X5MG TAB SUBLINGUAL	$ 1.945
123	20001945-9	DIPIRONA MAGNESI SOL INY 2G/ 5ML	$ 11.210
124	19930079-4	DIPIRONA MAGNESICA SOL INY 2.5/ML	$ 1.866
125	19922562-10	DIPIRONA SODICA SOL INY 1MG/2ML	$ 1.036
126	19942779-1	DOBUTAMINA FCO AMP X 250 MG/ML	$ 10.000
127	20071938-1	DOLUTEGRAVIR 50 MG	$ 23.496
128	20037690-1	DOMPERIDONA 1MG/ML SUSPENSION	$ 22.750
129	19901001-1	DOPAMINA CLORHIDRATO X200MG/5ML INYECTAB	$ 2.518
130	10379S-1	DORMICUM SOL INY 15MG/3ML	$ 19.760
131	20154115-1	DOXICICLINA X 100 MG TABLETA O CAPSULA	$ 242
132	19956001-1	EFAVIRENZ TABLETA X 600 MG	$ 1.015
133	20021554-7	EFAVIRENZ X 600MG TAB (PROCLIN)	$ 6.755
134	19955429-5	ENALAPRIL TAB 20 MG	$ 109
135	43757-5	ENALAPRIL TAB 5 MG	$ 245
136	19906526-3	ENEMA ORAL BAXTER	$ 15.340
137	32609-1	ENEMA SOLUCION RECTAL X 133 ML(TRAVAD)	$ 19.296
138	20003828-1	ENEMA TRAVAD RECTAL 1000ML	$ 21.320
139	20084087-6	ENOXAPARINA SODICA X 60 MG/0.6ML JERG PR	$ 22.360
140	19960639-1	ENOXAPARINA X 20MG/0.2ML JER PRELLENADA	$ 8.840
141	20084085-6	ENOXAPARINA X 40MG/0.4ML JER PRELLENADA	$ 20.097
142	20084090-18	ENOXAPARINA X 60MG/0.6ML JER PRELLENADA	$ 30.240
143	42849-1	EPINEFRINA CLOHIDRATO X 1MG/ML INYECT	$ 1.934
144		EQUIPO MACROGOTERO SIN AGUJA LIFE CARE	$ 1.954
145	29708-1	ERITROMICINA SUSP X 250MG/5ML	$ 3.835
146	18933-1	ERITROMICINA TABLETA O CAPSULA X 500 MG	$ 660
147	20047639-1	ERITROPOYETINA 2000 UI INYECTABLE	$ 8.814
148	20179940-1	ERTAPENEN INYECTABLE FRASCO X 1 GR	$ 109.000
149	19973061-5	ESPIRONOLACTONA X 25 MG TAB	$ 160
150	20072168-1	ETILEFRINA CLORH 10MG/ML SOL INY	$ 3.654
151		FENILEFRINA CLORH 2.5%/5ML SOL OFT	$ 20.670
152	20078009-3	FENITOINA SODICA AMP250MG/5ML SOL INYEC	$ 3.049
153	20081-6	FENITOINA X 100 MG TABLETA O CAPSULA	$ 608
154	20108999-1	FENOBARBITAL ELIXIR 20MG/5ML/0.4%X120ML	$ 9.457
155	20008611-1	FENOBARBITAL INYEC AMP X 40 MG/ ML	$ 1.203
156	20034600-1	FENOBARBITAL SODICO SOL INY 200MG/ML	$ 1.372
157	19905550-1	FENOBARBITAL X 60MG TABLETA	$ 90
158	19905549-1	FENOBARBITAL X 100MG TABLETA	$ 78
159	27206-1	FITOMENADIONA PEDIATRICA INYECTABLE 2 2M	$ 25.194
160	20033048-6	FITOMENADIONA VITAMINA K 1MG/0.5ML INY	$ 4.573
161		FITOSTIMOLINE CREMA	$ 86.450
162	2204410-1	FLUCONAZOL 50 MG / 5 ML (BATEN)	$ 71.500
163	20078411-4	FLUCONAZOL CAP X 200 MG	$ 576
164	20028118-2	FLUCONAZOL SOL INY 200MG/100ML	$ 7.488
165	19956147-7	FLUOXETINA CAPS X 20 MG	$ 329
166	19956575-1	FOSFATO DE POTASIO 10 ML	$ 7.475
167	20067754-2	FUROSEMIDA AMP X 20MG/2ML	$ 1.170
168	42215-13	FUROSEMIDA TAB X 40 MG	$ 59
169	19948292-1	GENTAMICINA 0.1% CREMA TOPICA	$ 5.060
170	19929681-1	GENTAMICINA 3MG/ML 0.3% SOL OFT FCO GOT	$ 7.800
171	19940518-1	GENTAMICINA SULFATO 160MG/2ML SOLUC INY	$ 1.534
172	20039073-1	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMP X 10 ML	$ 2.574
173	19940396-1	HALOPERIDOL X 5 MG TABLETA	$ 202
174	19998177-1	HALOPERIDOL AMP 5MG/ML X 1 ML	$ 2.639
175	N/A	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 20ML (GOTAS)	$ 4.420
176	19942879-1	HEPARINA NO FRACCIONADA AMPOLLA 5000UI/MI	$ 28.404
177	20027707-1	HEPARINA SODICA AMP 5000UI/ML SOL INY	$ 2.296
178	2127864-6	HIDROCLOROTIAZIDA TAB X 25 MG	$ 49
179	60032-1	HIDROCORTISONA CREMA 1% CREMA	$ 4.550
180	19929707-3	HIDROCORTISONA FCO AMP X 100 MG	$ 4.667
181	20067696-1	HIDROXICINA SOL INY 100MG/2ML	$ 12.903
182	19971699-1	HIDROXIDO ALUMINIO Y MAGNESIO 40G/ 100 ML SUSP ORAL	$ 4.290
183	243363-18	HIDROXIDO DE MAGNESIO X 360 ML	$ 6.075

184	20257687-4	HIDROXYUREA CAPSULA X 500 MG	$ 2.997
185	19926478-5	HIOSCINA+DIPIRONA 20MG + 2.5G / 5ML SOL INYEC	$ 2.311
186	10815-1	IBUPROFENO SUSPENSION X 100 MG	$ 1.941
187	20200150-1	IBUPROFENO TAB X 400 MG	$ 144
188	19982795-1	IMIPENEM+CILASTATINA X 500MG	$ 17.122
189	19970367-13	IMIPINEM + CILASTINA X 500 MG F	$ 30.713
190	19966493-1	IMPLANTE SUBDERMICO 68 MG	$ 228.379
191	19975080-1	INMUNOGLOBULINA ANTI-D 250-300MCG/2ML (RHOPHYLAC)	$ 393.819
192	19936618-1	INMUNOGLOBULINA ANTI-VARICELA	$ 1.648.270
193	19914312-21	INSULINA GLARGINA LANTUS 100UI/ML JER PRE X 3ML	$ 32.185
194	20021159-1	INSULINA NPH 1 UI	$ 10
195	20013207-1	INSULINA R CRISTALINA 1 UI	$ 9
196	19999096-1	IOPROMIDA-ULTRAVIST 300 MG SOL INY	$ 169.000
197	37730-24	IOVERSOL 320 X 100 (OPTIRAY)	$ 184.860
198	37730-20	IOVERSOL 320 X 125 (OPTIRAY)	$ 215.800
199	19937847-1	IOVERSOL 320 X 50 (OPTIRAY)	$ 115.050
200	37730-23	IOVERSOL 320 X 75 (OPTIRAY)	$ 159.640
201	19924181-2	ISOFLURANO SUSTANCIA PURA FRASCO	$ 800
202	201174-2	ISORANE FRASCO X 120ML (ISOFLURANO)	$ 1.498
203	20048691-1	KETAMINA 50 MG/ML SOLUC INYECTABLE	$ 34.667
204	20048691-1	KETAMINA 500 MG SOL INYECT VIAL X 10 ML	$ 22.000
205	20048280-3	LABETALOL X 100MG/20ML SOL INY VIAL X 20ML	$ 25.922
206	32505-2	LACTATO DE RINGER SOL HARTMAN X 500ML	$ 3.996
207	20087761-1	LACTULOSA 66.7 GR SOL ORAL X 240 ML	$ 25.481
208	224981-1	LAMIDUDINA+ZIDOVUDINA 150+300 MG TAB	$ 7.393
209	19975104-3	LAMIVUDINA (3 TC) JARABE	$ 39.813
210	19947169-1	LANSOPRAZOL CAP X 30 MG	$ 507
211	1993541-2	LEVETIRACETAM X 500 MG	$ 1.175
212	1993542-1	LEVOFLOXACINO X 500 MG SOLUCION INYECTAB	$ 42.300
213	2222014-1	LEVOMEPRAZINA X4MG/ML/0.4ML/GOTA SOL ORAL	$ 29.835
214	19943590-1	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA	$ 1.438
215	19953957-1	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETA	$ 667
216	19934015-3	LEVONORGESTREL 150 MG IMPLANTE SUBDERMICO	$ 181.321
217	2223547-20	LEVONORGESTREL 75MG IMPLANTE HORMONAL JADELLE 75MG	$ 28.923
218	19969765-1	LEVONORGESTREL CAJA 2 TAB X 0.75 MG	$ 4.247
219	19907975-1	LEVONORGESTREL-ETINILESTRADIOL 21 TAB-GRA	$ 5.567
220	19960116-17	LEVOTIROXINA SODICA X 50 MG	$ 62
221	2223366-3	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINAX 20ML	$ 31.230
222	218172-2	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA X 50 ML	$ 38.360
223	19966576-1	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 10ML	$ 2.075
224	31540-1	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 20 ML	$ 3.123
225	31540-6	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 50 ML	$ 13.148
226	19966576-1	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X10 ML INYEC	$ 195
227	39005-1	LIDOCAINA 5% UNG, ENTU	$ 7.019
228	39005-3	LIDOCAINA AL 2% JALEA	$ 14.755
229	39030-2	LIDOCAINA CLORHIDRATO 10% AEROSOL	$ 105.405
230	2223710-3	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE	$ 49.741
231	199114-1-1	LOPINAVIR / RITONAVIR JARABE	$ 77.185
232	201156-4-1	LOPINAVIR / RITONAVIR TABLETA 200MG/50MG	$ 1.656
233	6455-1	LORATADINA JARABE X 5 MG/5ML	$ 3.865
234	39041-1	LORATADINA TAB X 10 MG	$ 121
235	19914451-3	LORAZEPAN ORAL 2 MG TABLETA	$ 28
236	2213645-18	LOSARTAN TAB 50 MG	$ 72
237	40518-2	LOVASTATINA TAB X 20 MG	$ 33
238	39514-2	MANITOL 20% SOL. INYECTABLE BOLSA X500CC	$ 12.570
239		MASCARA VENTURY PEDIATRICO	$ 6.261
240	19986745	MASCARILLA NO REINHALACION ADULTO CON RESERVORIO	$ 6.497
241	20175926-2	MEDROXIPROGESTERONA X 150MG/1ML SOL INY	$ 14.724
242	20008613-1	MEPERIDINA CLORHIDRATO INYEC 100 MG/ML	$ 6.208
243	1997821-1	MEROPENEM FCO AMP X 1GR	$ 14.472
244	19942152-12	MEROPENEM FCO AMP X 500 MG	$ 17.356
245	20134904-1	METADONA X 10 MG	$ 1.438
246	2013458	METADONA X 40 MG	$ 9.914
247	19927063-1	METFORMINA X 850 MG TABLETA	$ 93
248	4044-1	METILDOPA X 500 MG TABLETA	$ 2.246
249	37193-2	METILERGOMETRINA INYEC X 0.2 MG	$ 3.109
250	227974-1	METILFENIDATO X 10 MG TABLETA (RITALINA)	$ 859
251	19974253-2	METILPREDNISOLONA X500 MG BASE POLVO INY	$ 13.425
252	20024210-1	METIMAZOL TABLETA X 5 MG	$ 152
253	19993923-15	METOCLOPRAMIDA SOL INYEC 10MG/2ML	$ 3.426
254	19941418-6	METOCLOPRAMIDA TAB X 10 MG	$ 96
255	20149721-1	METOPROLOL TARTRATE INY X 5MG/5ML	$ 12.940
256	19974109-5	METOPROLOLX 50 MG TABLETA O GRAGEA	$ 70
257	19969772	METRONIDAZOL X 500 MG OVULO TABL VAGINAL	$ 724
258	23439-4	METRONIDAZOL ORAL X 500 MG TABLETA	$ 169
259	19908268-2	METRONIDAZOL SOL INY 500MG/100ML	$ 3.706
260	1980486-1	METRONIDAZOL SUSP 250MG/ 5ML	$ 3.944
261	221503014-1	METRONIDAZOL SUSP X 250MG/ 5ML	$ 6.063
262	20057389-2	MIDAZOLAM 5MG/5ML	$ 3.233
263	20057389-2	MIDAZOLAN 15MG/3ML VITALIS	$ 7.970
264	20039696-1	MILRINONA AMPOLLA 10 MG/10 ML	$ 14.148
265	20010049-24	MISOPROSTOL TAB X 200 MCG	$ 4.078
266	20010049-2	MORFINA CLORHIDRATO 50MG/10ML	$ 7.540
267	218192-1	MORFINA SULFATO 20 MG/ML SOLUC ORAL GOTAS	$ 12.403
268	20013906-1	MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUC INYEC	$ 4.256
269	1991330-1	MULTIVITAMINICO JARABE	$ 4.081
270	20059787-1	NALOXONE AMP 0.4 MG/ML SOLUCION INYECT	$ 31.204
271	19997616-5	N-BUTILBROM HIOSCINA INY X 20 MG/ML	$ 367
272	19955212-2	N-BUTILBROM HIOSCINA TABL 10MG	$ 295
273	19976553-6	NEOSTIGMINA METILSULFATO SOL INY 0.5 MG/ML	$ 2.603
274	19964203-1	NEVIRAPINA X 240 ML X 50 MG/5ML	$ 58.479
275	19948580-3	NIFEDIPINO CAP X 10 MG	$ 845
276	20053103-2	NIFEDIPINO CAP X 30 MG	$ 265
277	19997975-1	NISTATINA SUSPENSION 100.000 UI/ML	$ 6.609
278	20019519-1	NITROFURANTOINA CAPS X 100 MG	$ 146
279	20097310-1	NITROGLICERINA 0.2MG/ML X25ML EN DEXTROSA 5%	$ 23.000
280	20251733-1	NITROGLICERINA X5 MG/ML 0.5% X 10 ML	$ 23.444
281	20030698-1	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG INYECT	$ 61.844
282	19942763-1	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOL INY	$ 3.854
283	20022304-2	NUTRIFLEX LIPID PERI N3C 1875 ML	$ 591.237
284	20035347-43	OMEPRAZOL CAPS X 20 MG	$ 89
285	20030408-1	OMEPRAZOL FCO AMP 40 MG	$ 3.209
286	20030408-1	OMEPRAZOL VIAL 40 MG VITALIS	$ 5.022
287	20542-6	OMNIPAQUE 300 MG I/ 100 ML - IODHEXOL SOLUCION INYECTABLE	$ 103.787

288	20010204-1	ONDASERTON 8MG/4ML	$ 4.460
289	28203-2	ONDASETRON INYECCION 4MG/2ML (CLORHIDRATO)	$ 4.269
290	28819-6	OSMORIN MANITOL AL 20% EN AGUA U S P	$ 14.087
291	19961383-1	OXACILINA X 1 GR INYECT	$ 3.641
292	20050503-1	OXITETRI+POLI-B UNG OFT(TERRAMICINA) INO	$ 22.793
293	20046035-5	OXITOCINA INYECT. X 10 UI	$ 4.255
294	20030390-1	PARACETAMOL 10MG/ML X 50 ML	$ 13.007
295	21900-2	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI INY	$ 2.735
296	19929276-4	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 UI INY	$ 4.203
297	20045873-1	PENICILINA G SODC CRISTAL X1000000UI INY	$ 2.992
298	19952516-1	PENTOXIFILINA 400MG TAB	$ 469
299	20152901-1	PIPERACILINA TAZOBACTAM X 4.5GMS I50 ML	$ 12.600
300	19980936-1	PIPOTIAZINA X2ŠMG/1ML (PIPORTIL) SOL INY	$ 24.544
301	19902915-1	PIRANTEL PAMOATO ORAL X250MG TAB O CAP	$ 237
302	28899-1	PIRANTEL PAMOATO SUSP ORAL X 250 MG/5ML	$ 1.618
303	19212-1	PIRIDOXIMA 50MG TABLETA	$ 229
304	20029904-1	PLASMA SOL COLOIDAL INTRAV AL 4%	$ 65.456
305	20017769-1	POLIDOCANOL 1% SOL INY (ETOXOVEN)	$ 43.875
306	19938816-1	POLIM+NEOMIC+DEXAMETASONA SOL OFT (OPHAR	$ 5.447
307	20152883-1	POLIMIXINA B 500.000 UI POLVO PARA INY	$ 53.500
308	19957803-3	PRALIDOXIMA 2% X200 MG INY (CONTRATHION)	$ 751.428
309	20011584-1	PREDNISOLONA TAB X 5 MG	$ 65
310	19906237-3	PREDNISONA X 50 MG	$ 1.310
311	19917356-4	PROFOL 1% X 20 ML CLARIS	$ 348
312	19917356-2	PROFOL X 50ML	$ 446
313	19917356-1	PROPOFOL 10MG/ML (0/PROFOLX 20ML)	$ 10.537
314	20179476-1	PROPOFOL 200MG/20 ML TRYOPOFOL	$ 11.600
315	35619-1	PROPRANOLOL X 80 MG	$ 229
316	20060996-1	RALTEGRAVIR 100 MG TABLETA	$ 8.542
317	20035640-1	RALTEGRAVIR 100MG GRANULADO	$ 11.267
318	19924205-6	RANITIDINA SOL INY X 50 MG/2ML	$ 350
319	28993-1	RANITIDINA TAB X 150 MG	$ 146
320		RECOLECTOR D ORINA BOLSA PEDITRICO	$ 484
321	20044645-6	REMIFENTANIL 2MG FCO VIAL	$ 32.000
322	30168-1	RIFAMPICINA X 300 MG CAPSULA	$ 2.392
323	20160734-2	RISPERIDONA TAB X 2 MG	$ 312
324	19976587-3	SAL DE REHIDRATACION POLVO PARA DISOLVER	$ 1.651
325	20083667-1	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG/DOSIS AEROSOL	$ 7.027
326	19904206-1	SALBUTAMOL JARABE X 2MG/5ML	$ 1.565
327	33250-2	SALBUTAMOL SOLUNEBULIZAR 5MG/ML (VENTILAN)	$ 25.068
328	19900625-1	SALBUTAMOL VENTILAN INHALADOR 100 MCG	$ 14.229
329	19932573-1	SERTRALINA X 50 MG	$ 156
330	19975402-1	SEVOFLURANO SOLU. ANES. INHALAT X 250 CC	$ 1.771
331	19908074-2	SILDENAFIL X 50MG	$ 325
332	20083258-1	SKLEROL 1% SOLUCION INYECTABLE	$ 9.680
333	20004032-1	SODIO BICARBONATO 10MEQ/10ML SOL INY	$ 5.305
334	34342-3	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA (GASTROVIEW X 30 ML)	$ 42.900
335	20043702-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALEN FCOX10ML INY	$ 292.491
336	NA	SUERO ANTIRRABICO HUMANO BERIRAB 300 UI/2ML SOLUCION INYECTABLE VIA INTRAMUSCULAR	$ 1
337	20006569-1	SUGAMMADEX (BRIDION) X 200/2ML	$ 624.152
338	19962305-1	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA TOP. 1% X 30 GR	$ 5.790
339	NA	SULFATO DE MAGNESIO POLVO X 20 GRAMOS	$ 554
340	19953922-2	SULFATO DE MAGNESIO SOL INY 10% 1G/10ML	$ 1.209
341	19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO SOL INY 20%	$ 2.660
342	20011479-2	SULFATO DE ZINC SUSPENSION	$ 948
343	19960979-2	SULFATO FERROSO JARABE 2.5%	$ 4.651
344	20060792-20	SULFATO FERROSO TABLETA X 300 MG	$ 74
345	32697-4	SULFATO FERROSO X 200MG ECAR	$ 52
346	48559-2	SULTAMICINA X 375 MG TAB	$ 1.808
347	20063471-1	TENOFOVIR + EMTRICITABINA 300+200 MG	$ 1.662
348	39003-1	TERBUTALINA SOL INYEC X 0.5 MG/ML	$ 3.280
349	38998-5	TERBUTALINA SULFATO 1% SOL P/NEBUL X10ML	$ 7.738
350	2161656-1	TERBUTALINA SULFATO 1.5MG/5ML JARABE	$ 7.738
351	20051507-2	TETRACAINA 5MG/ML SOLUCION OFTALMICA	$ 61.100
352	20057721-1	TIGECICLINA X 50 MG	$ 151.017
353	29317-1	TINIDAZOL ORAL X 500 MG TABLETA	$ 124
354	19940427-1	TINIDAZOL SUSPENC ORAL 1GR/5ML(20%) FCO	$ 1.152
355	11878-3	TIOPENTAL SODICO POLVO P/ INYEC X 1 GR	$ 559
356	20046007-2	TOXOIDE TETANICO INYECTABLE	$ 17.271
357	19924285-30	TRAMADOL SOL INY 100MG/2ML	$ 1.421
358	20001615-2	TRAMADOL SOL INY 50 MG/ML	$ 805
359	17135-1	TRAZADONE CLORH TAB X 50 MG	$ 169
360	20678-1	TRIMETROPRIN ORAL 80/400 MG TABLETA	$ 133
361	51966-1	TRIMETROPRIN SULFA TAB 160+800MG	$ 334
362	20679-1	TRIMETROPRIN SUSP ORAL 40/200 MG	$ 8.710
363	20050944-1	TRIMETROPRIN/SULFA SOL INY 80MG+400MG/5M	$ 6.427
364	19910877-2	TROPICAMIDA 0.5% + FENILEFRINA 5% SOLUCION OFTALMICA X 5 ML	$ 21.827
365	33251-1	TROPICAMIDA 10MG/ML 1% SOL OFTALMICA	$ 28.414
366	19999738-5	VANCOMICINA CLORHIDRATO X500MG POLVO INY	$ 10.163
367	20096205-1	VASOPRESINA USP 20 UI/ML SOL INY	$ 16.925
368	19936614-2	VECURONIO BROMURO 10MG/5 FML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 23.191
369	37897-4	VERAPAMILO TAB X 120 MG	$ 319
370	37892-4	VERAPAMILO TAB X 80 MG	$ 211
371	20104881-1	VERORAB (VACUNA ANTIRABICA) 2.5UI/0.5 ML	$ 1
372	40260-2	VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA 1.000 MCG/1ML SOLUCION INYECTABLE VIA INTRAMUSCULAR	$ 1.833
373	19961688-5	VITAMINA K1 X 10 MG/ML	$ 3.102
374	20096037-6	WARFARINA TAB X 5 MG	$ 328
375	19237-1	ZIDOVUDINA 200MG/20ML SOLUCION INYECTABLE ENDOVENOSO	$ 99.937
376	19974944-3	ZIDOVUDINA (AZT) JARABE X 240 CC	$ 21.969
377	20063923-1	ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA TABLETA 300 +150	$ 846
378	20006912	HIDROMORFONA 2MG/ML	$ 5.233
379	19988978-2	AGUA ESTERIL PARA INYE. X 10 ML	$ 2.372
380	20232966-01	LEVETIRACETAM INYECTABLE 500 MG	$ 45.497
381	20212401-04	ACIDO URSODEXOSICOLICO 300MG TABLETAS	$ 2.254
382	20078225-5	ACIDO VALPROICO INYECTABLE 500mg	$ 21.216
383	20077103-6	Progesterona 200 mg Cápsula (vaginal)	$ 2.977
384	20021802-02	CABERGOLINA 0.5MG	$ 4.120

INSUMOS

NRO.	CUM	SUMINISTRO	VALOR CONTRATADO
1	20107687-1	AGUA ESTERIL AMPOLLA PEBD X 500 ML CORPAUL	$ 4.544
2	1060011	AGUJA MULTIPLE 21G X 1" IMPROVE	$ 650
3	1060015	AGUJA HIPODERMICA 20 G X 1 CAJA X100 UNI	$ 124
4	10699	AGUJA LAPICERO INSULINA 23G X 4MM BECTON DICKINSON BD ULTRA FINE	$ 292
5	1063306	AGUJA PARA AMNIOCENTESIS CON ECHOTIP	$ 234.000
6	10677	AGUJA PARA ANESTESIA ESPINAL # 25 B/BRAUN	$ 12.870
7	1060516	AGUJA PARA ANESTESIA ESPINAL # 26 B/BRAUN	$ 29.732
8	1060494	AGUJA PARA ANESTESIA ESPINAL # 27 BRAUN	$ 29.702
9	1061260	AGUJA TRU-CORE 14G*10 SEMI-AUTOMATICA ARGON	$ 247.500
10	10691	ALGODON LAMINADO 5X5 YDAS SUPERTEX	$ 2.961
11	10603	ALGODON LAMINADO 6X6 YDAS SUPERTEX	$ 3.770
12	1063208	APOSITO LEUKOMED 6 X 8 CMS	$ 3.270
13	1063214	APOSITO TRANSPARENTE 10 X 12 CMS	$ 2.600
14	1060263	APOSITO TRANSPARENTE 15CM X 20CM	$ 4.160
15	1060206	APOSITO TRANSPARENTE 5CM X 7CM	$ 2.808
16	1063217	ASKINA FOAM 20 X 20 BRAUN	$ 72.793
17	106509	BALON HIDROSTATICO BAKRI PARA HPP INSTALACION RAPIDA COOK MEDICAL REF 17J-SOSR-100500	$ 1.591 668
18	1063211	BARRERA MOLDEABLE OSTEOMIA 70MM	$ 30.000
19	1060402	BENZODIAZEPINA PRUEBA EN CASSETTE	$ 5.161
20	1068A01	BERIRAB (SUERO ANTIRRABICO HUMANO)	$ 1
21	1063212	BOLSA DRENABLE OSTEOMIA FILTRO 70MM	$ 23.400
22	1063205	BOLSA OSTOMIA 45 MM *CONVATEC	$ 30.893
23	1063113	BOUGIE	$ 386.740
24	1060087	CANULAS DE GUEDEL NO 6 MEDEX AMARILLA	$ 1.554
25	1063131	CANULA DE SUCCION YANKAUER METALICA ADULTO	$ 135.200
26	1063155	CANULA DE SUCCION YANKAUER PLASTICA ADULTO	$ 4.299
27	1061226	CANULA NASAL NEONATAL	$ 2.340
28	1060081	CANULAS DE GUEDEL 40 MM MEDEX	$ 2.080
29	1060090	CANULAS DE GUEDEL 50 MM MEDEX	$ 2.340
30	1060498	CANULAS DE GUEDEL 60 MM MEDEX	$ 1.797
31	1060089	CANULAS DE GUEDEL 70 MM MEDEX	$ 5.070
32	1060075	CANULAS DE GUEDEL 80 MM MEDEX	$ 2.080
33	1060083	CANULAS DE GUEDEL 90 MM MEDEX	$ 3.770
34	1060082	CANULAS DE GUEDEL 100 MM MEDEX	$ 17.160
35	1060085	CANULAS DE GUEDEL 110 MM MEDEX	$ 3.770
36	1061060	CANULAS DE GUEDEL NO 0 NEONATAL MEDEX	$ 9.659
37	1060077	CANULAS DE GUEDEL NO 12 MEDEX	$ 2.142
38	1060084	CANULAS DE GUEDEL NO 4 MEDEX	$ 2.223
39	1060078	CANULAS NASAL ADULTO OXIGENO MEDEX	$ 4.166
40	1060076	CANULAS NASAL PEDIATRICA MEDEX	$ 2.340
41	1122094	CARRETA PARA TOMA DE MUESTRAS EN RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL	$ 12.350
42	1063095	CATETER CENTRAL BILUMEN ADULTO 7.0 FR X 20CM BRAUN CERTOFIX DUO V720 REF 4161211	$ 159 900
43	1063169	CATETER CENTRAL MONOLUMEN G18X20CMS REF 4162207	$ 639.350
44	1063402	CATETER DRENAJE PERCUTANEO DUAN PIG 8.5	$ 696.000
45	1060095	CATETER EPIDURAL MINISET G18 REF 4514017 BRAUN	$ 110.000
46	106511	CATETER INTRAVENOSO NO 14 14G X 2 NARANJA INTROCAN SAFETY 4251717-24 BRAUN	$ 5.278
47	10667	CATETER INTROCAN SAFETY 16 REF 4251709	$ 5.278
48	10668	CATETER INTROCAN SAFETY G 20 X 1 1/4	$ 5.278
49	10658	CATETER INTROCAN SAFETY G-18 X 1 1/4	$ 5.278
50	10660	CATETER INTROCAN SAFETY G-22 X 1	$ 5.330
51	10661	CATETER INTROCAN SAFETY G-24 X 3/4	$ 5.278
52	1060189	CATETER UMBILICAL ARGYLE # 4.0 VYGON	$ 7.150
53	1060191	CATETER UMBILICAL ARGYLE 4.5	$ 51.100
54	1060096	CATETER UMBILICAL ARGYLE 5.0 VYGON	$ 12.351
55	1060097	CATETER UMBILICAL ARGYLE N 3.5 VYGON	$ 11.609
56	1060058	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN BRAUN	$ 175.500
57	1063294	CATGUT C1 70 CMS CT1 813 T	$ 127.530
58	1063292	CATGUT CROMADO 2/0 X 90 CM REF 334	$ 17.910
59	1063295	CATGUT CROMADO 3/0 X 90 CM REF 311	$ 13.650
60	1060099	CATGUT CROMADO 0 924T JHONSON	$ 17.160
61	1063102	CATGUT CROMADO 0 G 124T JHONSON	$ 18.850
62	1060100	CATGUT CROMADO 0 G47 JHONSON	$ 16.640
63	1060103	CATGUT CROMADO 1 926T JHONSON	$ 17.810
64	1060105	CATGUT CROMADO 1 G 125T JHONSON	$ 12.350
65	1060106	CATGUT CROMADO 2 916T JHONSON	$ 17.160
66	1063299	CATGUT CROMADO 2 HRG REF 337	$ 16.200
67	1060107	CATGUT CROMADO 2/0 G123T JHONSON	$ 17.810
68	1060108	CATGUT CROMADO 2/0 923T JHONSON	$ 17.160
69	1063332	CATGUT CROMADO 2/0 REF 811 T	$ 19.110
70	1060109	CATGUT CROMADO 3/0 810T	$ 12.350
71	1060110	CATGUT CROMADO 3/0 G122T JHONSON	$ 17.550
72	1060111	CATGUT CROMADO 3/0 U204T JHONSON	$ 17.550
73	1060112	CATGUT CROMADO 4/0 G121T JHONSON	$ 14.950
74	1060113	CATGUT CROMADO 4/0 U203T JHONSON	$ 17.160
75	1060114	CATGUT CROMADO 5/0 U202T JHONSON	$ 19.240
76	1060095	CERA PARA HUESO W31G	$ 16.900
77	1060121	CERTOFIX S220 DUO REF 4162200E-7	$ 177 021
78	1063293	CIRCUITO DE RESPIRACION ADULTO CIB REF 2154000	$ 48.428
79	1063126	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO COVIDIEN REF 5094000	$ 188.314
80	1063117	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO BESMED PORTATIL	$ 221.500
81	1060542	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO	$ 3.951
82	1060541	CIRCUITO RESP. BAIN ANESTESIA ADULTO	$ 33.976
83	1063133	CIRCUITO RESPIRATORIO 1.6 M INTERSURGICAL	$ 21.503
84	1063147	CIRCUITO RESPIRATORIO ALMA LISA ADULTO 2.0M / 2.2M INTERSURGICAL REF 2151000 / 2154000	$ 26 846
85	1111212	CLIP PARA LIGADURA EN TITANIO LT300	$ 14.212
86	1063348	CLIP PARA LIGADURA EN TITANIO LT 200	$ 71.500
87	1060002	CLORHEDIXINA JABON 4% X 850 ML WEST (WESCOREX)	$ 65
88	1060402	CLORHEXIDINA 4% X 60ML	$ 11.830
89	1060162	COC-COCAINA PRUEBA EN CASSETE	$ 4.161
90	1122088	CUELLO ORTOPEDICO CON ORIFICIO M	$ 46.200
91	1122087	CUELLO ORTOPEDICO CON ORIFICIO S	$ 44.200
92	1122079	CUELLO PHILADELPHIA SIN ORIFICIO M	$ 33.345
93	1122082	CUELLO PHILADELPHIA SIN ORIFICIO S	$ 77.043
94	1060413	DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	$ 6.476
95	1060159	ELECTRODO CARBONADOS PARA TENS X 4	$ 83.814
96	1060606	ELECTRODO 2229 PAQUETE X 50 UNDS 3M	$ 32.162

97	1063224	ELECTRODO ASA LOOP 15X8	$ 121.680
98	1063100	ELECTRODOS DE MARCAPASOS DE 6 F	$ 647.426
99	10598	ENEMA F TRAVAD X 133 ML RECTAL	$ 19.800
100	10672	EQ/ INFUSION FOTO SENSIBLE 8250437SP	$ 37.269
101	1060175	EQUIPO ADMINISTRACION DE SANGRE	$ 5.200
102	1063306	EQUIPO ADMON DE SANGRE 4C2160	$ 4.160
103	1063136	EQUIPO ADMON NUTRICION ENTERAL 8721736 BOLSA X 1000	$ 41.600
104	1063142	EQUIPO ADMON NUTRICION ENTERAL BOMBA 8721749	$ 29.510
105	1063137	EQUIPO ADMON NUTRICION ENTERAL BOMBA CP 8721748	$ 63.050
106	1063309	EQUIPO ADMON SOLUCIONES FOTOSEN. BAXTER 9607 C	$ 40.950
107	1063310	EQUIPO BOMBA ADMON DE SANGRE BAXTER REF. AMC9608	$ 48.924
108	10612	EQUIPO BOMBA INFU LC 5000 PRIMARIO 1648	$ 30.810
109	10613	EQUIPO BOMBA INFUSION ABBOT 3704	$ 30.160
110	10618	EQUIPO BOMBA INFUSION BAXTER	$ 30.160
111	10614	EQUIPO BOMBA INFUSION BRAUN	$ 40.430
112	1063307	EQUIPO BOMBA INFUSION LIBRE AGUJA AMC 9608 BAXTER	$ 28.860
113	0697	EQUIPO BURETROL 150ML UNIDAD GOTHA PLAST	$ 4.853
114	1060158	EQUIPO DE EXTENSION R 33	$ 2.343
115	10674	EQUIPO INFUSION ENTERAL 8250831SP	$ 99.150
116	10673	EQUIPO INFUSION ENTERAL C P	$ 39.650
117	1060279	EQUIPO INFUSION STANDAR (INACTIVO) BRAUN LIBRE DE AGUJA	$ 25.220
118	10616	EQUIPO MACROGOTERO BAXTER SIN AGUJA	$ 1.489
119	1060608	EQUIPO MACROGOTERO INTRAFIX BRAUN	$ 9.490
120	1063320	EQUIPO MACROGOTERO SUPREME	$ 1.625
121	10617	EQUIPO MICROGOTERO BAXTER	$ 1.405
122	1060166	ESPECULOS DESECHABLES PROFAMILIA	$ 1.885
123	1063152	FIJADOR TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 DE 14 MM	$ 46.110
124	1060610	FILTRO BACTERIANO VIRICO CLEAR GUARD	$ 9.985
125	1060366	FILTRO BACTERIANO VIRICO PEDIATRICO 83-805	$ 24.668
126	1063127	FILTRO NARIZ CAMELLO BARRIEBAC 350/5877	$ 10.010
127	1063128	FILTRO NARIZ CAMELLO HIGROBAC 350/5879	$ 17.493
128	1060174	FRASCO PARA DRENAJE DE SELLO TORAX	$ 63.674
129	1060258	GASA ESTERIAL 10X10 NO TEJIDA SOBRE X 2 UNIDS	$ 256
130	1060142	GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 NO TEJIDA SOBRE X 2 UND	$ 351
131	J01GB03703	GENTAMIC NA SULFATO 80MG/2ML SOLUC INY	$ 1.914
132	1060476	GUIAS PARA INTUBACION ADULTO SUNMED	$ 8.353
133	1060477	GUIAS PARA INTUBACION PEDIATRICO SUNMED	$ 8.476
134	1060550	HEMOST ABSOR GELITA SPON 125X80X10CM GS610	$ 52.683
135	1060190	HUMIDIFICADORES / OXIGENO HUDSON/GLOBALT	$ 17.597
136	1060194	INHALOCAMARA ADULTO BIOLIFE	$ 13.459
137	1060193	INHALOCAMARA PEDIATRICO BIOLIFE	$ 14.006
138	1060195	INSPIROMETROS INCENTIVOS THREE-FLOW	$ 27.489
139	1063132	INTRODUCTORES DE MARCAPASOS DE 7 F	$ 199.992
140	1063101	INTRODUCTORES DE MARCAPASOS DE 8 F	$ 845.834
141	1061183	JERINGA DE GASES ARTERIALES REF. 364413	$ 9.272
142	10620	JERINGA INSULINA B D RF328708	$ 1.456
143	10621	JERINGA 10CC C/ROSCA PRECISION CARE	$ 372
144	10623	JERINGA 1ML/ 27X1 1/2	$ 282
145	10626	JERINGA 20CC C/ROSCA RYMCO	$ 660
146	10625	JERINGA 3CC C/ROSCA PRECISION CARE	$ 289
147	10624	JERINGA 50CC C/ROSCA RYMCO	$ 1.674
148	10622	JERINGA 5CC C/ROSCA PRECISION CARE	$ 483
149	1063224	JERINGA MEDIO DE CONTRASTE REF. CT 9000	$ 27.846
150	1063120	JERINGA PUNTA CATETER 50/60 LIFE CARE	$ 1.632
151	1063196	KIT DE TRAQUEOSTOMIA NO 8	$ 6.240.225
152	1063111	KIT DE TRAQUEOSTOMIA TRACOE 7	$ 2.080.650
153	1063112	KIT DE TRAQUEOSTOMIA TRACOE 8	$ 2.184.901
154	10657	KIT GASTROSTOMIA	$ 1.248.195
155	1063313	KIT GATROSTOMIA 20FR 2.5 CM + MEDIDOR DE ESTOMA	$ 2.721.875
156	1060201	KIT NEBULIZADOR MASCARILLA ADULTO	$ 9.455
157	1060202	KIT NEBULIZADOR MASCARILLA PEDIATRICA	$ 6.717
158	1063195	KIT TRAQUEAOSTOMIA NO 7	$ 6.141.472
159	1063303	LINNER RECOLECTORA DE FLUIDOS 3200 CC	$ 28.237
160	1063134	LINNER RECOLECTORA DE FLUIDOS 1800 CC+SOLIDIFICANTE GHC	$ 24.284
161	1060206	LLAVE PLASTICA 3 VIAS VIGON-	$ 1.352
162	1060410	MALLA HERNIA	$ 1.304.360
163	10675	MALLA DE POLIPROPILENO 12 X 12	$ 105.300
164	1061218	MALLA POLIPROPILENO 10X10	$ 108.420
165	1061167	MALLA POLIPROPILENO 10X15	$ 123.500
166	1061217	MALLA POLIPROPILENO 15X15	$ 533.388
167	1060466	MALLA POLIPROPILENO 20X20	$ 230.600
168	1060907	MALLA POLIPROPILENO 7.6 X 15	$ 109.600
169	1061168	MALLA POLIPROPILENO -BRAUN 30X30 CM	$ 836.770
170	1061168-01	MALLA POLIPROPILENO REF PML1 30X30	$ 836.770
171	1061219	MALLA POLIPROPILENO15X20 CMS	$ 152.100
172	1063211	MANGUERA CORRUGADA METRO GLOBAL HEALTHEA	$ 3.004
173	1061106	MANGUERA DE SUCCION 3.6 M	$ 138.910
174	1060584	MASCARA LARINGEA EN SILICONA KRAMER No 3	$ 142.351
175	1060281	MASCARA LARINGEA EN SILICONA KRAMER NO 4	$ 83.071
176	1063207	MASCARA VENTURY ADULTO	$ 8.576
177	1063141	MASCARA VINI VARIFIT SIN VALVULA TALLA XL	$ 347.750
178	1063138	MASCARA VINI VARIFIT TALLA L SIN VALVULA	$ 464.951
179	1063139	MASCARA VINI VARIFIT TALLA M SIN VALVULA	$ 454.848
180	1063140	MASCARA VINI VARIFIT TALLA S SIN VALVULA	$ 446.121
181	1060218	MASCARILLA ANESTESIA N 5 TRANSPARENTE	$ 7.046
182	1060216	MASCARILLA ANESTESIA N°2 TRANSPARENTE KRAMER	$ 7.046
183	1060217	MASCARILLA ANESTESIA N°3 TRANSPARENTE KRAMER	$ 7.046
184	1060220	MASCARILLA ANESTESIA NO 4 TRANSPARENTE	$ 7.046
185	1063092	MASCARILLA NO REINHALACION PEDIATRICA CON RESERVORIO	$ 6.769
186	1060231	MASCARILLA OXIGENO CON RESERVORIO ADULTO	$ 8.308
187	1060223	MASCARILLA OXIGENO ADULTO	$ 6.725
188	1060224	MASCARILLA OXIGENO PEDIATRICO	$ 7.017
189	1060219	MASCARILLA PARA ANESTESIA N. 0 TRASPARENTE	$ 7.046
190	1060215	MASCARILLA PARA ANESTESIA N. 1 TRASPARENTE	$ 7.046
191	1060229	MASCARILLA PARA NEBULIZAR ADULTO	$ 5.005
192	1060230	MASCARILLA PARA NEBULIZAR NIÑO	$ 5.741
193	1060236	NIPLE DE OXIGENO	$ 2.508
194	1063329	NOVOSYN INCOLORO 3/0 X75CM BRAUN	$ 24.317
195	1063272	NOVOSYN VIOLETA 0 REF. HR 37 S	$ 14.963
196	1063274	NOVOSYN VIOLETA 1 REF. HR 37 S	$ 2.080
197	1063276	NOVOSYN VIOLETA 2/0 REF. HR 26	$ 19.426
198	1063275	NOVOSYN VIOLETA 2/0 REF. HR 37 S	$ 23.936
199	1063277	NOVOSYN VIOLETA 3/0 REF. HR 22	$ 25.215
200	1060165	OPIO-OPIO PRUEBA EN CASETTE (ORINA)	$ 5.164

201	1063261	OPTILENE 0 (3.5) REF. HR 375	$ 22.897
202	1063262	OPTILENE 1 (4) REF. HR 375	$ 13.725
203	1063202	OPTILENE 2/0 C2090236	$ 10 371
204	1063263	OPTILENE 3/0 (2) HR26 REF. HR 375	$ 24 005
205	1063264	OPTILENE 3/0 (2) HR26REF DS24	$ 22.339
206	1063266	OPTILENE 4/0 (2) HR17	$ 12.425
207	1063265	OPTILENE 4/0 (1.5) DS 19	$ 14 704
208	1063316	OPTILENE 4/0 HR26X90CM	$ 17.915
209	1063267	OPTILENE 5/0 (1) DS 19	$ 11.714
210	1063268	OPTILENE 5/0 (1) DS 12	$ 11 258
211	106518	PARCHE ASKINA HIDRO 10 X 10 CM REF. F 7094 INACTIVO	$ 21 229
212	106517	PARCHE ASKINA HIDRO 15 X 15 CMS REF F 7095 INACTIVO	$ 29 507
213	1060226	PARCHE ASKINA TRANSORBENT 10X10 REF. 72790U	$ 39.397
214	1060225	PARCHE ASKINA TRANSORBENT 20X20 REF. 72791W	$ 33.899
215	106507	PARCHE DUODERM 10 X 10 CMS	$ 27.307
216	106506	PARCHE DUODERM 15 X 15 CMS	$ 48 549
217	106505	PARCHE DUODERM 15 X 20 CMS	$ 71 353
218	106504	PARCHE DUODERM 20X 20	$ 81 435
219	106514	PDS II 5/0 REF. Z310 H	$ 48 765
220	106515	PDS II 6/0 REF. Z127H	$ 62 368
221	1063130	PERICRANEAL 21G 3/4 GOTHAPLAST	$ 685
222	1063130	PEROLIMEL N 4E EMULSION INYECTABLE BOLSA X1500 ML BAXTER	$ 441 199
223	1063260	PLACA BIPOLAR DESECHABLE	$ 22.227
224	12636	PRESERVATIVOS	$ 445
225	1060304	PROLENE 0 8424T JHONSON	$ 17 160
226	1060305	PROLENE 1 8429 H JHONSON	$ 19 760
227	1060306	PROLENE 2/0 8411T	$ 17 680
228	1060307	PROLENE 2/0 8423T	$ 18 139
229	1060310	PROLENE 3/0 P8953T JHONSON	$ 19 606
230	1060309	PROLENE 3/0 8184T	$ 17 700
231	1060311	PROLENE 5/0 8532T CARDIOVAS JHONSON	$ 35 746
232	1060411	PROLENE 5/0 C/A RECTA KS DE 75 CM 8902H JOHNSON & JOHNSON ETHICON	$ 8 646
233	1060302	PROLENE 4/0 8521T CARDIOVASC JHONSON	$ 35 013
234	1060314	PROLENE 4/0 P8432T JHONSON	$ 19.850
235	1060437	PROLENE 4/0 VASCULAR 8551T	$ 22 700
236	1060315	PROLENE 5/0 8665T JHONSON	$ 19 568
237	1060439	PROLENE 5/0 8556T CARDIOVASC JHONSON	$ 19 562
238	1060317	PROLENE 6/0 P8698T JHONSON	$ 20 172
239	1060316	PROLENE 5/0 REF. 8714	$ 13 660
240	1061255	PROLENE 5-0 REF. 8720 JHONSON	$ 19 569
241	1060306	PROLENE 6/0 8697T	$ 17 817
242	1060326	PROLENE 7/0 REF. P8697 T	$ 21 503
243	106004	PROLENE 7/0 45 CMS M 8702 JHONSON	$ 46 972
244	10639	RECOLECTOR DE ORINA BOLSA PEDIATRICA	$ 562
245	1063302	SEDA 0 HR REF. 26	$ 11 791
246	1060332	SEDA 0 K834H AGUJA CURVA JHONSON	$ 12 218
247	1063259	SEDA 1 HR 26	$ 14 726
248	1060334	SEDA 1/0 K 835	$ 12 610
249	1060270	SEDA 2 HR 26	$ 10 442
250	1060335	SEDA 2/0 K 833H JHONSON	$ 12 610
251	1063271	SEDA 3/0 2 HR 26	$ 6 421
252	1060341	SEDA 3/0 K 832H JHONSON	$ 14 791
253	10628	SELLO DE HEPARINA VIGON	$ 703
254	1063311	SELLO DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA REF CLA001 LIFE CARE	$ 2 569
255	1060257	SELLO DE SEGURIDAD REF 40H10H B BRAUN	$ 6 613
256	1060347	SET DE INFUSION / 20 DROPS ML YW3	$ 28 600
257	1063181	SET DE INFUSION FOTOPROTECTOR CON PUERTO INYECTABLE	$ 23 001
258	1063135	SET DE INFUSION HAWKME CON PUERTO INYEC HKMIPS/UHIG	$ 23 001
259	1061109	SISTEMA DRENAJE HERIDAS 1/4	$ 123 451
260	1061135	SISTEMA DE DRENAJE CYSTOFLO LIFE CARE	$ 10 829
261	1061264	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAM	$ 294 408
262	1061014	SISTEMA DRENAJE URINARIO BAXTER X 2000 ML	$ 28 800
263	104967	SISTEMA ESTABILIZADOR PARA EL CUERPO PED	$ 3 897 000
264	1063321	SISTEMA PARA ALIMENTACION ENTERAL Y ACCESORIOS ENFIT	$ 1 331 894
265	1063096	SISTEMA PARA CATETERIZACION ARTERIAL 20G X 8CM REF SAC-20820 ARROW MEDICAL	$ 120.218
266	1063151	SONDA DE SUCCION CERRADA NO 12 (TRAQUEOSTOMIA)	$ 46 540
267	1063110	SONDA DE SUCCION CERRADA Z-210 NO 12 570 MM	$ 46 540
268	1063149	SONDA DE SUCCION CERRADA Z-210 NO 14 DE 570 MM	$ 71 514
269	1063150	SONDA DE SUCCION CERRADA Z-210 NO 16 DE 570 MM	$ 87 018
270	1063116	SONDA GASTRO 12 #ENTERAL REF 86847	$ 137 914
271	1063119	SONDA LEVIN NASOGASTRICA + DUO NO 20	$ 1 712
272	106503	SONDA PARA SUCCION NO 10	$ 2 005
273	106502	SONDA PARA SUCCION NO 8	$ 1 604
274	1060377	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 8 ALLMED / SUNMED	$ 4 428
275	1060563	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 10 ALLMED / SUNMED	$ 4 128
276	1060375	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 12 ALLMED / SUNMED	$ 3.319
277	1060374	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 14 ALLMED / SUNMED	$ 3 800
278	1060376	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 16 ALLMED / SUNMED	$ 7 047
279	1060380	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 18 ALLMED / SUNMED	$ 3 800
280	1060378	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 20 ALLMED / SUNMED	$ 3 680
281	1060384	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 22 ALLMED / SUNMED	$ 5 477
282	1060379	SONDAS FOLEY 2 VIAS NO 24 ALLMED / SUNMED	$ 4 312
283	1060383	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 18 ALLMED / SUNMED	$ 7 927
284	1060381	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 20 ALLMED / SUNMED	$ 7 992
285	1061058	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 22 ALLMED / SUNMED	$ 9 210
286	1060382	SONDAS FOLEY 3 VIAS NO 24 ALLMED / SUNMED	$ 6 818
287	1060391	SONDAS LEVIN NO 6 MEDEX	$ 1 839
288	1060392	SONDAS LEVIN NO 8 MEDEX	$ 962
289	1060385	SONDAS LEVIN NO 10 MEDEX	$ 2 466
290	1060386	SONDAS LEVIN NO 12 MEDEX	$ 1 282
291	1060387	SONDAS LEVIN NO 14 MEDEX	$ 1 495
292	1060388	SONDAS LEVIN NO 16 MEDEX	$ 3 704
293	1060389	SONDAS LEVIN NO 18 MEDEX	$ 1 626
294	1060390	SONDAS LEVIN NO 20 MEDEX	$ 2 120
295	1061259	SONDAS NELATON NO 4 MEDEX / SHERLEG	$ 969
296	1060398	SONDAS NELATON NO 6 MEDEX / SHERLEG	$ 741
297	1060399	SONDAS NELATON NO 8 MEDEX / SHERLEG	$ 741
298	1060393	SONDAS NELATON NO 10 MEDEX / SHERLEG	$ 741
299	1060394	SONDAS NELATON NO 12 MEDEX / SHERLEG	$ 741
300	1060395	SONDAS NELATON NO 14 MEDEX / SHERLEG	$ 741
301	1060396	SONDAS NELATON NO 16 MEDEX / SHERLEG	$ 1 005
302	1060397	SONDAS NELATON NO 18 MEDEX / SHERLEG	$ 1 029
303	1060026	SONDAS NELATON NO 20 MEDEX / SHERLEG	$ 1 040

304	1050186	THC MARIHUANA PRUEBA EN CASETTE (ORINA)	$ 4.176
305	1063167	TRANSDUCTOR LINEAL ARTERIAL	$ 149.595
306	1063100	TUBO TRAMPA RECOLECTORA DE SECRECIONES LUKEN CONVIDIEN SPECIMEN	$ 9.073
307	1060481	TUBO VENTILATORIO PAPARELLA DE 1.02 MM	$ 209.578
308	1060568	TUBOS EN T LATEX NO 12 MEDEX	$ 8.133
309	1060428	TUBOS EN T LATEX NO 14 MEDEX	$ 10.602
310	106504	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 2.0 SIN BALON	$ 4.780
311	1060569	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 2.5 SIN BALON	$ 3.500
312	1060430	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.0 CON BALON	$ 4.472
313	1060570	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.0 SIN BALON	$ 7.309
314	1060571	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.5 CON BALON	$ 5.827
315	1061035	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 3.5 SIN BALON	$ 6.951
316	1060438	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.0 CON BALON	$ 4.690
317	1060572	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.0 SIN BALON	$ 3.327
318	1061054	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.5 CON BALON	$ 10.972
319	1060573	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 4.5 SIN BALON	$ 6.663
320	1060435	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 5.0 CON BALON	$ 4.796
321	1060179	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 5.0 SIN BALON	$ 7.416
322	1060436	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 5.5 CON BALON	$ 4.796
323	1060431	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 6.0 CON BALON	$ 5.116
324	1060432	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 6.5 CON BALON	$ 4.796
325	1060439	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 7.0 CON BALON	$ 4.796
326	1060437	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 7.5 CON BALON	$ 4.796
327	1060433	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 8.0 CON BALON	$ 4.796
328	1060434	TUBOS ENDOTRAQUEAL NO 8.5 CON BALON	$ 4.796
329	1060441	TUBOS PARA TORAX NO 20 MEDEX	$ 2.782
330	1060442	TUBOS PARA TORAX NO 22 MEDEX	$ 7.193
331	1060003	TUBOS PARA TORAX NO 24 MEDEX	$ 2.977
332	1060443	TUBOS PARA TORAX NO 26 MEDEX	$ 3.953
333	1060444	TUBOS PARA TORAX NO 28 MEDEX	$ 5.942
334	1060445	TUBOS PARA TORAX NO 30 MEDEX	$ 6.646
335	1060446	TUBOS PARA TORAX NO 32 MEDEX	$ 8.199
336	1060447	TUBOS PARA TORAX NO 34 MEDEX	$ 7.729
337	1060448	TUBOS PARA TORAX NO 36 MEDEX	$ 6.938
338	10631	VENDA DE YESO 6X5 GYPSONA	$ 9.035
339	10630	VENDA YESO 5X5 GYPSONA	$ 8.255
340	10619	VENDA DE YESO 3X5 GYPSONA	$ 6.307
341	10632	VENDA ELASTICA 3X5 SUPERTEX	$ 4.853
342	10633	VENDA ELASTICA 5X5 SUPERTEX	$ 3.360
343	10634	VENDA ELASTICA 6X5 SUPERTEX	$ 6.108
344	106513	VENDAJE DE BAJA ADHERENCIA GASA PARAFINADA 7.5 X 7.5CM 3 X 3 BSN CUTICELL REF 7253901	$ 10.544
345	106512	VENDAJE DE BAJA ADHERENCIA/GASA PARAFINADA 7.5 X 20CM 3 X 8 BSN CUTICELL REF 7253903	$ 23.500
346	1060189	VENTURY HUMIDIFICADOR HUDSON/GLOBAL TH	$ 23.243
347	1060597	VICRIL 0 CT1 REF 346 JHONSON	$ 25.292
348	1060463	VICRIL 0 J318H JHONSON	$ 24.679
349	1060455	VICRIL 1 J347H JHONSON	$ 26.220
350	1060598	VICRIL 2/0 CT1 REF 345 JHONSON	$ 28.314
351	1060456	VICRIL 2/0 J317H JHONSON	$ 22.948
352	1060459	VICRIL 3/0 J311 JHONSON	$ 25.376
353	1060461	VICRIL 4/0 J304 JHONSON	$ 27.099
354	1060464	VICRIL 5/0 J303H JHONSON	$ 28.442
355	1060605	VICRYL 5/0 C/A P-3 PR DE 45 CM JP493G JOHNSON & JOHNSON ETHICON	$ 47.478
356	1063201	VICRYL 5/0 REF 9916	$ 15.457

ALIMENTOS

N°	CÓDIGO DE SERVICIO	NOMBRE	VALOR CONTRATADO
1	10319	ENSURE POLVO X 400G (NO POS)	$ 50.570
2	103114	FRESUBIN HP ENERGY	$ 19.240
3	1031117	GLUCERNA 1.5 LPC X 1000ML	$ 129.084
4	103115	GLUCERNA LIQUIDA X 237 ML	$ 18.509
5	B058A19	JEVITY 2 X 1500 ML ABBOTT	$ 68.689
6	103112	JEVITY 2 X 500 ML	$ 42.085
7	1031127	PIVOT 1.5 CAL FRASCO X 1000 ML	$ 87.703
8	1031116	PULMOCARE LPC	$ 20.618
9	1031124	SUPLEMENTO NUTRICIONAL 237ML LATA - PEDIASURE LIQUIDO ABBOTT PEDIASURE LIQUIDO	$ 15.464
10	1031144	PUMPLY NUT92GR	$ 12.779
11	1031153	LECHE ALFARE X 400G (F-75)	$ 179.180
12	1031143	NEPRO BP 1.6 KCAL LATA 237ML	$ 31.908
13	1031130	PERIOLIMEL N4E 1 BOLSA CON 3 CAMARAS DE 1500 ML	$ 514.037

PAQUETE DE SIFILIS

DESCRIPCION SERVICIO PACIENTES TTO SIFILIS (EVENTO) CONTRATADOS			
N°.	CODIGO PROPIO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL	NOMBRE DE Atención Integral de	VALOR CONTRATADO
1	992102PAQ	MANEJO DE SIFILIS GESTACIONAL x APLICACIÓN	$ 137.034
2			
3			
4			
5			
6			

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS DIEZ MILLONES PESOS ($ 210.000.000)** moneda legal colombiana para la vigencia 2026, amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 50226 del 09 de julio de 2026

FORMATO DE FACTURACION POR CONTRATO

RELACION DE FACTURAS DE CONTRATISTA _____. NIT _____. PARA PAGO POR CONTRATO No._____ DE _____.

No. RADICACION _____DE FECHA ___DE _____ DE 2020. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y SUS SOPORTES SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION SOLICITADA Y LOS VALORES CORRESPONDEN A LOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
				TOTAL		$ 0,00

FORMATO DE FACTURACION POR URGENCIAS

RELACION DE FACTURAS DE CONTRATISTA _____. NIT. _____. POR SERVICIOS DE URGENCIA.

No. RADICACION _____ DEL _____ DE 2020. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS. CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996, VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
				TOTAL			$ 0,00

ANEXO 4
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Cauca DE LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate

de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.

12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cauca dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento de ejecución.
19. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
20. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
21. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
22. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
23. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
24. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Unidad prestadora puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
26. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.
27. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
28. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
29. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
30. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
31. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
32. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 093 de 2025) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 080 del 27/05/2022), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
33. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiología.
34. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel al supervisor del contrato.
35. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
36. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional

cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.

37. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
38. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
39. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
40. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla, el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización.
41. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
42. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única de la unidad prestadora de salud Cauca y posteriormente la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, cancelara al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoria de cuentas dentro de lo cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a las radicación de la factura de prestación del servicio en la ventanilla única – central de cuentas, junto con el recibo a satisfacción suscrito por la regional de aseguramiento No 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación anual de la caja (PAC); cumplido los tramites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el tesoro nacional situe los correspondientes recursos a la dirección de sanidad En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

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

43. Igualmente, cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
44. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
45. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso.
46. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
47. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
48. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
49. El CONTRATISTA y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
50. **Reconocimiento, autorización y condiciones tarifarias de servicios no incluidos en la minuta contractual**
    Las partes acuerdan que los servicios, tecnologías en salud o procedimientos que no se encuentren expresamente incluidos o pactados en la presente minuta contractual, pero que sean requeridos en el marco de la atención del usuario, deberán ser previamente autorizados por la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No4. (ERP), salvo las excepciones previstas en la presente cláusula.
    En desarrollo de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022, mediante el cual se regulan los acuerdos de voluntades en el sistema de salud, las partes reconocen que los acuerdos contractuales deben contener de manera expresa la definición de los servicios, tecnologías en salud y las condiciones tarifarias aplicables, como elemento esencial

para la ejecución contractual y la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud. En consecuencia, la ausencia de estipulación expresa frente a determinados servicios o tecnologías dará lugar a la aplicación de criterios normativos supletorios.

En ausencia de acuerdo tarifario previo para dichos servicios, su reconocimiento económico se realizará como valor máximo hasta el equivalente a las tarifas definidas en el **Manual de Régimen Tarifario SOAT vigente al momento de la prestación del servicio**, adoptado en el marco del **Decreto 780 de 2016** y sus actualizaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (incluyendo su indexación en Unidad de Valor Básico – UVB u otra unidad vigente).

Lo anterior, en concordancia con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Circular Externa 0025 de 2024 vigente, en la cual se dispone que dichas tarifas son aplicables de manera obligatoria en los eventos definidos normativamente y constituyen un referente aplicable en escenarios en los cuales **no exista acuerdo entre las partes**, incluyendo la atención de urgencias de otra naturaleza.

En consecuencia, el Manual SOAT se adopta como **criterio tarifario supletorio, objetivo y verificable**, sin perjuicio de la posibilidad de aplicar factores de negociación inferiores acordados entre las partes.

El reconocimiento y pago de estos servicios estará condicionado al cumplimiento integral de los requisitos de facturación, soportes y validación establecidos en la normatividad vigente, incluyendo, pero sin limitarse a: RIPS, autorización, orden médica, soportes de atención, factura electrónica en salud y manual de glosas, y estará sujeto a los procesos de auditoría de cuentas médicas por parte de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, quien verificará la pertinencia, oportunidad, racionalidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

Oportunidad y validez de las autorizaciones - Las partes acuerdan que las autorizaciones de servicios, tecnologías en salud y procedimientos deberán ser emitidas **de manera previa o, como máximo, en la misma fecha de la atención prestada al usuario**, constituyéndose en requisito esencial para el reconocimiento económico de los servicios. En consecuencia, **no se aceptarán autorizaciones emitidas con fecha posterior a la prestación del servicio**, salvo en los casos excepcionales previstos en la normatividad vigente y en el presente estudio previo.

Parágrafo 1. – Excepciones por atención de urgencias y eventos no previsibles

En los casos de atención inicial de urgencias, eventos que impliquen riesgo inminente para la vida o la integridad del usuario, o situaciones no previsibles que requieran intervención inmediata, la prestación del servicio no estará condicionada a la autorización previa. No obstante, la IPS deberá:

- Gestionar la correspondiente autorización a la mayor brevedad posible.
- Aportar los soportes clínicos que justifiquen la urgencia.

En estos casos, el reconocimiento económico se sujetará igualmente a los topes definidos en la presente cláusula y a la verificación posterior por parte de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4.

Parágrafo 2. – Condiciones para el reconocimiento de insumos, materiales y tecnologías especiales.

Para el reconocimiento de procedimientos que involucren insumos, materiales o tecnologías en salud no incluidos en el acuerdo contractual, se establecen las siguientes condiciones:

1. Se aceptará una intermediación máxima del cinco por ciento (5%) sobre el valor del insumo o tecnología, la cual deberá estar soportada con la factura de compra correspondiente.
2. Será obligatorio contar con el aval previo del proceso de referencia y contrarreferencia de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, salvo en los casos de urgencia definidos en el parágrafo primero.
3. Para la solicitud de autorización, la IPS deberá allegar mínimo dos (2) cotizaciones comparables. En caso de tratarse de insumos, materiales o tecnologías de proveedor exclusivo, dicha condición deberá ser debidamente informada y justificada para su validación.
4. En situaciones de urgencia o imposibilidad de obtención previa de cotizaciones, estas podrán ser presentadas de manera posterior, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos de auditoria.

Parágrafo 3. – Agotamiento del presupuesto contractual y condiciones de continuidad

En el evento en que, durante la ejecución del contrato, se agote el valor o apropiación presupuestal asignada, se entenderá que no podrán adquirirse nuevas obligaciones con cargo al mismo, en observancia de los principios de legalidad del gasto público y disponibilidad presupuestal previa. En consecuencia, la prestación de servicios adicionales o la continuidad en la ejecución del objeto contractual estará sujeta a la existencia de los respectivos registros presupuestales y a la suscripción de las modificaciones contractuales a que haya lugar, tales como adiciones, prórrogas o nuevos acuerdos de voluntades, conforme a la normativa vigente.

Sin perjuicio de lo anterior, en caso de que se requiera garantizar la continuidad en la atención de los usuarios por razones clínicas o de salud pública, las partes deberán adelantar de manera prioritaria las gestiones administrativas, técnicas y jurídicas necesarias para asegurar dicha continuidad dentro del marco de la legalidad. En todo caso, las tarifas previamente pactadas o autorizadas no podrán ser modificadas unilateralmente por el prestador durante el proceso de ajuste contractual, manteniéndose las condiciones económicas acordadas como referencia para la negociación o formalización de los instrumentos correspondientes.

Parágrafo 5. – Alcance del control y auditoria

Todos los servicios reconocidos bajo esta cláusula estarán sujetos a auditoria integral de cuentas médicas por parte de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, quien podrá aplicar los procesos de validación, conciliación y glosa conforme a la normativa vigente.

Indicadores de calidad, gestión y resultados (impacto) y obligación de reporte

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los principios de calidad, oportunidad, continuidad, eficiencia y gestión del riesgo en la prestación de los servicios de salud, y en desarrollo de las directrices establecidas en el Decreto 441 de 2022 y demás normas concordantes que regulan el seguimiento a resultados en salud, la atención centrada en el usuario y la evaluación del desempeño de los prestadores, el contratista deberá implementar, medir y reportar de

manera obligatoria los indicadores técnicos de calidad, de gestión y de resultados (impacto) definidos por la entidad contratante.

En este sentido, el contratista deberá reportar, como mínimo, los siguientes indicadores:

Indicador de calidad: Eventos adversos por cada 1.000 atenciones, orientado a medir la frecuencia de eventos adversos en la atención en salud, con meta de disminución progresiva y soportado en registros de seguridad del paciente, SOGC e incidentes documentados.

Indicador de gestión: Resolución de glosas, correspondiente al porcentaje de glosas atendidas en el tiempo definido, con meta superior al noventa por ciento (90%), soportado en el sistema de glosas y registros de auditoría.

Indicador de resultados (impacto): Tasa de complicaciones evitables, orientado a medir eventos como infecciones asociadas a la atención en salud, caídas y úlceras por presión, con meta de reducción progresiva, soportado en los registros del sistema de seguridad del paciente.

1. Calidad:

Nombre del indicador	Eventos adversos por 1.000 atenciones
Definición	Frecuencia de eventos adversos según atención.
Formula	EA por 1.000=Eventos adversos/atenciones ×1000
Meta Sugerida	Disminución progresiva
Soportes	Reportes de seguridad, SOGC, incidentes documentados

2. Gestion:

Nombre del indicador	Resolución de glosas
Definición	% de glosas atendidas en el tiempo definido.
Formula	Glosas resueltas=Glosas respondidas oportunamente/Total glosas×100
Meta Sugerida	Mayor 90%
Soportes	Sistema de glosas, auditoría.

3. Resultados:

Nombre del indicador	Tasa de complicaciones evitables
Definición	Infecciones asociadas al cuidado, caídas, úlceras por presión.
Formula	Complicaciones=Eventos evitables/Atenciones×1000
Meta Sugerida	Reducción trimestral.
Soportes	Registros de seguridad del paciente

Parágrafo 1. Obligación de reporte: El contratista deberá remitir mensualmente los resultados de los indicadores señalados, junto con sus respectivos soportes técnicos, bases de cálculo y análisis interpretativo, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, al correo electrónico institucional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4: deval.rases-qusal@policia.gov.co.

Parágrafo 2. Verificación y seguimiento: La información reportada será objeto de verificación por parte del supervisor del contrato, el área de auditoría y los equipos técnicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, pudiendo generar requerimientos, planes de mejora o ajustes en la prestación del servicio cuando se evidencien desviaciones frente a las metas establecidas.

Parágrafo 3. Carácter obligatorio: El incumplimiento en la medición, reporte oportuno o calidad de la información de los indicadores constituirá un incumplimiento de las obligaciones contractuales, susceptible de las acciones administrativas, contractuales y sancionatorias a que haya lugar.

51. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000165 de 2023, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
52. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
53. El CONTRATISTA debe de cumplir con el acuerdo 093 CSSMP 2025 como parte del marco normativo, limita al máximo y en la medida de lo posible, la inclusión de servicios y tecnologías que no se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) o en los Códigos Únicos de Medicamentos (CUM).

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

Aunado a ello **1.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **2.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

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

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

3. **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

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

Para constancia se firma en Santiago de Cali, el día

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ**
C.C. N° 6.107.640 expedida en Cali (Valle del cauca)
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 (E)

CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO
C.C. 10.482.734 Expedida Santander de Quilichao
Representante Legal
HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E

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