REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

GS-2026- / RASES – GRUCO – 17.2

Santiago de Cali,

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA

PN RASES4 MIC 208/2026

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de desarrollar el objeto del presente proceso **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL."**, de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en el numeral 5 del artículo 2 Ley 1150 de 2007 (adicionado por el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011 y el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011), Capítulo V del Decreto 734 de 2012 y acorde con lo estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

Objeto	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL.".
Presupuesto	El valor estimado para el presente proceso es de **CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS ($170.000.000 COP)**. **NOTA: La oferta debe presentar un único porcentaje de descuento el cual se aplicará sobre el valor máximo por ítem.** Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 57426 del 01/09/2026, expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución al contratista hasta 31 de diciembre de 2026 o hasta agotar presupuesto antes de la fecha de ejecución, previa aprobación de la garantía única y previa registró presupuestal correspondiente.
Lugar de prestación del servicio	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del oferente debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño.
Forma de pago	La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al Oferente en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El **RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS)** expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. Una vez radicada la factura por parte del Oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Nariño, 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 OFERENTE, 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 Nariño, 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 veinte (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 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:

- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Pre radicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el pre radicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un pre radicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).
- Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
- Parafiscales vigentes y/o certificación revisoría fiscal (deben corresponder a la fecha de facturación).

- Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
- Presentar original de la autorización del servicio expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
- Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato).
- Soportes (Historia clínica y demás anexos), de ser posible sin hojas a media carta.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.

La facturación debe ser entregada en cajas para archivo cartón No. 12 referencia x-200 y en carpetas tipo 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote, cada carpeta debe contener máximo 200 folios.
Cada envío, relación o cuenta de cobro debe dar aplicación a ley de archivo general LEY 594 DE 2000 (Julio 14).
Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co

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

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.
Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular.
Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.
NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes.

CAUSALES DE NO PAGO

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

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 441 de 2022 y Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 28 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.

	Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres). 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 Oferente maneje ajustado a lo normado). La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador. Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio. Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular. Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co. NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté 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, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 2335 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Para la facturación de los 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 **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

	Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria. En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. **El CONTRATISTA**: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 000000000 del Banco XXXXXXXX en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXXX** **BANCO: XXXXXXX** **TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXXXX** **NUMERO DE CUENTA: XXXXXXXX**
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. d. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. e. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. f. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. g. Cuando la firma oferente no haya realizado la renovación de la matricula mercantil en firme conforme lo establece el Código de Comercio, reflejada en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil expedido por la cámara de comercio correspondiente, adjunta al presente proceso. (LAS ENTIDADES REGULADAS POR LA LEY 100 DEL 93 NO ESTAN OBLIGADAS). h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y al solicitar la justificación esta no sea coherente a la propuesta presentada. i. En el evento en que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 haya solicitado al oferente por escrito con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no de respuesta dentro del término establecido para ello en el escrito de solicitud. j. Cuando el proponente allegue documentos de subsanación, pero no acredite el cumplimiento total de los requisitos habilitantes requeridos por la Entidad. k. Cuando se omita, modifique, adicione, suprima o altere uno o varias de ítems, descripciones o cantidades de la oferta económica. l. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. m. Cuando el representante legal del proponente o de alguno de los integrantes del Consorcio o Unión temporal no se encuentre debidamente autorizado para presentar la propuesta y firmar el contrato de acuerdo con los estatutos sociales. n. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el presente proceso.

	o. Cuando se compruebe que los documentos presentados por el proponente contienen información imprecisa, inexacta o que de cualquier manera genere confusión para la Entidad, caso en el cual se iniciarán las acciones correspondientes, si a ello hubiere lugar. p. Cuando el proponente presente su oferta con algún tipo de condicionamiento, en cualquiera de los documentos de la propuesta. q. Cuando la propuesta sea presentada por Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de sociedad futura y no se constituya el documento legal que demuestre tal condición. r. Cuando el proponente singular o plural presente su oferta desde una cuenta diferente a la propia, constituida en forma asociativa, de conformidad con lo indicado por Colombia Compra Eficiente en los manuales de uso de SECOP II. s. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. t. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. u. En el evento que el proceso se encuentre limitado a Mipyme Nacional se considerará como causal de rechazo la oferta que provenga de aquel proponente que no ostente dicha condición. v. Cuando durante el término otorgado para subsanar la oferta se acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje. **De conformidad con los numerales 5 y 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, del Decreto 1082 de 2015,** modificado por el Articulo 2 del Decreto 1860 de 2021, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, revisará las ofertas económicas y verificará que la **de mayor porcentaje de descuento cumpla** con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo **mejor porcentaje**, y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II según Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".
Procedimiento en caso de empate a menor precio	En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el cual adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.17 al Decreto 1082 de 2015 Factores de Desempate y acreditación, que indica en caso de presentarse empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 , escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del proceso de contratación, si persiste el empate escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje

en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del proceso de contratación, y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones. Si después de aplicar esta regla persiste el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 aplicará lo establecido en la citada norma.

ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.*

1. Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2. Se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: a) este conformado por al menos una Mypime Nacional con una participación mínima del 25%, b) la Mipymes aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la Mypime, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.
3. Se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el 25% en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el 25% de experiencia acreditada en la oferta.
4. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros*
5. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
6. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*
7. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.*
8. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.*
9. *Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un*

proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

10. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
11. *Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.*
12. *Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.*
13. *Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
14. *Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.*
15. *Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.*

PARÁGRAFO PRIMERO. *Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.*

PARÁGRAFO SEGUNDO. *Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.*

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.

16. Se utilizará un método aleatorio para seleccionar el oferente, si el empate se mantiene, por lo tanto, LA ENTIDAD adjudicará el contrato al proponente que resulte favorecido en sorteo que se efectuará de manera pública con las empresas empatadas, estas se citaran por el medio más idóneo y expedito para dicho fin; el sorteo se realizará conforme a las reglas que se señalan a continuación:

I. Se realizará un sorteo entre las propuestas empatadas mediante el sistema del sorteo con balotas, papeletas o fichas, las que deben estar marcadas de manera

individual con el nombre de las empresas empatadas. Habrá tantas balotas, papeletas o fichas como tantos oferentes estén empatados.

II. Las balotas, papeletas o fichas se depositarán en una bolsa en presencia del Jefe del Área Logística y Financiera de la unidad, los integrantes del comité de adquisiciones, el asesor jurídico de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 y los oferentes asistentes, previa verificación de probidad de las mismas, junto con tres (3) balotas, papeletas o fichas en blanco.

III. Se elegirá entre los asistentes mediante el medio más idóneo que se escoja en ese momento a la persona encargada de sacar la balota, papeleta o ficha.

IV. La primera balota, papeleta o ficha en ser extraída de la bolsa y que contenga el nombre de una firma oferente será la propuesta ganadora.

V. De la anterior actuación se dejará constancia en acta suscrita por los participantes, que será publicada en la página www.colombiacompra.gov.co Portal Único de Contratación. El acta se entenderá que hace parte integral del documento de la evaluación.

CRITERIO DE DESEMPATE	FORMA DE VERIFICAR
1.Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros	Este requisito es verificable con el documento apoyo a la industria Nacional y la verificación de las condiciones constitutivas del proponente.
2.Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	**MUJER CABEZA DE FAMILIA**: La condición de mujer cabeza de familia y la condición de esta se adquirirá desde el momento que ocurra el respectivo evento y se declare ante notario. Esta declaración debe ser expedida dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. **MUJERES VICTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR** Certificación de protección expedida por comisario, juez civil municipal o promiscuo municipal o autoridad indígena. En los casos de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores. Teniendo en cuenta los datos sensibles que se establecen como criterio de desempate, es necesario que el titular de la información autorice de manera previa y expresa el tratamiento de esta información (formato ...), de acuerdo a la Ley 1581 de 2012.
3.Preferir la propuesta presentada por un proponente plural que acredite en las condiciones establecidas en la Ley que por lo menos el 10% de su nómina esta en condición de discapacidad, de acuerdo al artículo 24 de la Ley 361 de 1997.	
Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por	Este personal debe haber sido contratado por lo menos con anterioridad a un año al cierre

	ciento (10%) de su nómina esta en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	del presente proceso de selección, lo cual se acreditará con los siguientes documentos: • Certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su tiempo es inferior a un año. • Certificación expedida por el Ministerio de Trabajo. • Certificación expedida por el representante legal donde manifieste que mantendrá dicho personal por un lapso igual al termino de ejecución del contrato, se deberá diligenciar el formato presentado por la RASES 4, el cual debe estar suscrito por la persona natural. • Si la oferta es presentada por un consorcio o una unión temporal, el integrante del proponente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en consorcio o en la unión temporal y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia que se requiere dentro de los criterios habilitantes.
	4.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensiona de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	• Certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal que acredite bajo la gravedad de juramento que las personas vinculadas en su nómina no son beneficiarios de pensión vejez, familiar o sobrevivencia y que cumplieron con el requisito de edad de pensión. • Se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentran en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. • El tiempo de vinculación en la planta referida, se certificará con el

		certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año en el que se demuestre los pagos realizados por el empleador. • En el caso del proponente plural, será el representante legal quien debe certificar el numero personas mayores que no son beneficiarias de pensión vejez, familiar o de sobreviviente, los cuales deben haber cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, podrán estar vinculadas por a cualquiera de sus integrantes
		• La mayor proporción se acreditará mediante certificación expedida por el representante. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.
	5.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana.	Certificación expedida por la persona natural, revisor fiscal según sea el caso bajo la gravedad de juramento señalara las personas vinculadas a su nómina con número de identificación y nombre son pertenecientes a la población señalada en la presente ley. Solo se tendrá en cuenta la vinculación con una de anterioridad igual o mayor a un (1) año contados a partir del cierre del proceso. El tiempo se demuestre con los pagos a la seguridad social realizados por el empleador para acreditar el tiempo de vinculación en la planta respectiva. Aportar certificación expedida por el Ministerio del Interior en la que se acredite que el trabajador pertenece a una de las comunidades señaladas en la presente ley. En el caso de proponentes plurales, El representante legal acreditara mediante certificación que le diez (10) porciento total de la nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo a la sumatoria de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador

		pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. Debido a que, para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, se requiere autorización por parte del titular del dato como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas; el proponente deberá anexar la autorización para el tratamiento de datos personales como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.
	6.Preferir la propuesta de persona en proceso de reintegración o reincorporación.	• Certificación de desmovilización por la oficina de Alto Comisionado para la Paz. • Certificación emitida por el comité Operativo para la dejación de las armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual. • Certificación emitida por la agencia de Reincorporación y la normalización acreditando que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración. • Copia del documento de identificación de la persona en proceso de reincorporación o reintegración • Si es persona jurídica, el representante legal o revisor fiscal si se encuentra obligado a tenerlo, presentara certificado donde acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de su composición accionaria o cuotas partes está compuesta por personas en proceso de reintegración o reincorporación, aportando los documentos de identificación de cada una de las personas que están en proceso de reincorporación o reintegración. • O cualquier otro certificado que para efecto determine la Ley • En el caso de proponentes plurales se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en

		proceso de reincorporación, para lo cual se entregará algunos de los certificados del inciso primero de este numeral y/o personas jurídicas que el cincuenta por ciento (50%) de la composición accionaria o cuotas partes este constituida por personas en proceso de reincorporación, aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación • Se tendrá en cuenta l establecido en la Ley 1581 de 2012 artículos 5 y 6, como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.
	7.Preferir la propuesta presentada por un proponente plural siempre que cumpla las condiciones de los siguientes numerales: **7.1** Mujer cabeza de familia • Personas en proceso de reincorporación o reintegración presentando alguno de los siguientes documentos: • Persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración **7.2** El proponente plural.	• Mediante declaración ante notario la cual debe ser expedida dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. • Certificación de desmovilización por la oficina de Alto Comisionado para la Paz. • Certificación emitida por el comité Operativo para la dejación de las armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual. • Certificación emitida por la agencia de Reincorporación y la normalización acreditando que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración. • Copia del documento de identificación de la persona en proceso de reincorporación o reintegración • O cualquier otro certificado que para efecto determine la Ley. • Certificado emitido por el representante legal o revisor fiscal mediante la gravedad de juramento donde acrediten que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está compuesto por madres cabeza de familia o perdonas en proceso de reintegración o reincorporación. Aportando los documentos de cada uno de ellos de acuerdo con lo previsto en este numeral.

	7.3 Ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	• Debe aportar mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. • Se acreditará mediante certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. Debido a los datos sensibles que se entregan como criterio de desempate se deberá emitir autorización de manera previa y expresa del tratamiento de la información de acuerdo a las condiciones establecidas en la Ley 1581 de 2012 articulo 5 y 6.
	8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales. **9**.Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales. **10**. Preferir al oferente persona natural que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior. El proponente persona natural y contador público o el representante legal de la persona natural y el revisor fiscal para las personas obligadas a tenerlo por ley o la persona jurídica y contador público. Para el proponente plural se preferirá siempre que: **11**.Preferir las empresas reconocidas como sociedad de beneficio e interés colectivo o sociedad BIC, del segmento Mipymes.	• Personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil. • Personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación. • Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. ***Parágrafo 1.*** *En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.* ***PARÁGRAFO 2.*** *Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.*

		PARÁGRAFO 3. *En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.* ***PARÁGRAFO 4.*** *Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas.* En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. • Para las empresas micro y/o pequeñas empresas: se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015. • Cooperativas o Asociaciones se acreditará mediante el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva.

		• Tratándose de proveedores plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeña o medianas • Acreditación mediante certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco (25%) del total de los pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales. • Este conformada por una Mipyme, cooperativa o asociación mutual con una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%)en el proponente plural el cual se acreditará mediante documento de la conformación del proponente plural además de acreditar la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo. • La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte el mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta • Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual, ni sus accionistas socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, lo cual se manifestará mediante certificación suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. • Si se presenta empate entre proponentes plurales, que cumplan con los incisos anteriores, se preferirá la oferta de aquellos proponentes

		plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos en el decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. • Deberá presentar certificado de existencia y representación legal, con el cumplimiento de los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901de 2018 o norma que lo modifique o sustituya, así mismo acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.
Información de aceptación de la oferta	Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. (Según la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".)	
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el **Anexo No. 2** de la presente Invitación.	

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

2.1. JURÍDICOS

Los proponentes deberán presentar su oferta en la página Colombia compra eficiente SECOP II

- ✓ Carta de presentación de la oferta de acuerdo al **Formulario No. 1** firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matricula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta.
- ✓ **CUANDO HUBIERE LUGAR A ELLO, AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, JUNTA DE SOCIOS O ASAMBLEA GENERAL, AL REPRESENTANTE LEGAL PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.**
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado del Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- ✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. **En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal y certificado de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios.**

  -Persona Jurídica: Anexar certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

  -Persona Natural: Anexar declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad

- ✓ Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario (RUT).
- ✓ Compromiso anticorrupción de acuerdo con el **Formulario No. 3**, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Origen Lícito de Recursos: El proponente mediante documento escrito deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes (cuando sea el caso) que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
- ✓ CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD. (diligenciar el **Formulario No. 6**, adjunto al presente documento).
- ✓ Acuerdo de confidencialidad (diligenciar el **Formulario No. 7**)
- ✓ CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC): La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, consultará y verificará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el representante legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto del no pago de multas. Para lo cual ingresar al enlace: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx. Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.
- ✓ Presentar la Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, según la Ley 1918 de 2018.
- ✓ **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM):** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 de la Policía Nacional, verificará el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, si el Representante Legal de la entidad o la persona natural se encuentra incumpliendo las obligaciones alimentarias de acuerdo a lo establecido en la Ley 2097 de 2021. **Este debe encontrarse vigente.**

2.1. Otros requisitos

2.2. TÉCNICOS

2.2.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El presente estudio previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, el cual contiene la descripción clara y detalla de los servicios de salud que requiere la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 contratar para la Unidad Prestadora de Salud Nariño.

2.2.2. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben superar o ser igual al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación.

Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

- Nombres y teléfonos del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Plazo de ejecución del contrato
- Fechas de inicio y finalización
- Nombre del contratista
- Persona de contacto para la verificación
- Teléfono, celular y correo electrónico.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante y no se aceptarán auto-certificaciones, ni copia de contratos suscritos con terceros o contratistas.

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: Este aspecto se verifica en el anexo No Especificaciones Técnicas Mínimas.

2.2.3. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se solicieten, igualmente que realizo la verificacion el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la ley 1164 del 2007.

2.2.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El futuro contratista deberá certificar que el personal que se vincule para la ejecución del objeto a contratar cuente con la experiencia e idoneidad. Para lo cual el oferente deberá anexar certificación firmada de que el personal haya participado en contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual.

2.2.5. CAPACIDAD OPERATIVA

El Oferente deberá certificar que cuenta con la Capacidad operativa como instalaciones, equipo biomédico, recurso humano y logístico, para la prestación de servicios de acuerdo con necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

2.2.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

CERTIFICADO DE DECLARATORIA DE REQUISITOS ESENCIALES POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD: oferente debe cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social las normas generales vigentes. Presentar el Certificado de declaratoria de requisitos esenciales del Instituto Departamental de Salud de Nariño, certificado de habilitación.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial. Presentar certificado expedido por el representante legal (**HABILITACIÓN**).

2.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el mayor porcentaje de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta que se encuentre en segundo lugar y así sucesivamente.

En caso de empate la entidad utilizará las reglas establecidas en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del decreto 1082 del 26 mayo 2015 o aquello de lo que lo sustituya o derogue.

El proponente debe presentar con su oferta económica, los siguientes documentos:

- Anexo No. 4
- Sostenibilidad de Precio: El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato (diligenciar el Formulario N° 5 adjunto).

2.4. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO (NO OSTENTA CALIDAD DE HABILITANTE)

✓ Certificación Bancaria vigente.
✓ DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar **Formulario N° 2** adjunto)

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Observaciones a la invitación y solicitud para limitar convocatoria a Mipyme Colombianas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Un (01) día hábil después de la publicación de la invitación. Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Plazo para responder observaciones, realizar adendas a la invitación y publicación aviso limitación a Mipyme	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Un (01) día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Entrega de propuestas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: _____ Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Notificación de aceptación de oferta.	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II

NOTA 1: La validez de la oferta será de ciento veinte (120) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 2: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

NOTA 3: Se informa a los oferentes que en caso de presentarse una falla con la plataforma SECOP II, la entidad establece como medio de notificación el correo electrónico deval.rases-con@policia.gov.co; dicho mecanismo de comunicación solo será atendido previo cumplimiento y en atención a las disposiciones emitidas por Colombia Compra Eficiente en el "Protocolo de Indisponibilidad del SECOPII".

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El Supervisor del Contrato será el Líder de Salud Mental de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto, este será responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional "y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2.009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL, además deberá verificar la remisión del Paciente y demás procedimientos, cuando así lo estime conveniente.

"DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES 80/1993, 134/1994, 850/2003 Y DECRETO 1082 DE 2015, SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL".

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **JAIME ANDRES ESPEJO NAVARRO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4

Proyectado por: VIVIAN ALEXA HERRERA CARDONA
Analista de Contratos Rases No 4

Revisado por: CT. JHON ALFONSO ARAGON FONSECA
Jefe Grupo Contratos Rases No 4

Revisado por: MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Área Logística y Financiero Raes No 4

Revisado por: ST. ANGELA PATRICIA MORA MONCAYO
Asuntos Jurídicos

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su ofrecimiento o no ofrecimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de **ofrece** y **no ofrece**.

PROPONENTE _____

Declaro bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la persona jurídica que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

El oferente deberá cumplir estrictamente con las especificaciones solicitadas Marcando con una equis (X) en la casilla de **CUMPLE -NO CUMPLE**, atendiendo los factores descritos a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Contar con constancia de inscripción en el registro especial nacional del Ministerio de Protección Social, de conformidad con el artículo 29 del Decreto 2170 de 2002 y demás normas que lo sustituyan y/o deroguen.		
2	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 de 2006, expedido el 3 de abril de 2006, regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) ; Resolución 3100 del 2019, define los procedimientos y condiciones para la inscripción de prestadores de servicios de salud y la habilitación de los servicios de salud en Colombia 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 Unidad Prestadora de Salud Nariño.		
3	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el la Ley 1164 del 2007 del ministerio de salud en cuanto a su idoneidad.		
4	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
5	Deberá contar con un sistema de Referencia y Contra referencia y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.		
6	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo las atenciones de urgencias y los casos que sean autorizados por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño para pago por resolución de urgencias y será previamente notificado al oferente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
7	La atención por consulta externa y los servicios derivados de la misma deben prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, la cual será enviada directamente al correo establecido por la Entidad mediante aplicativo SISAP WEB; adicional a esto el usuario deberá anexa copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.		
8	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. 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 procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato		
9	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley al funcionario de la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.		

10	El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo médico. Cuando se requiera una molécula, de MARCA, solo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño siempre y cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 080 de 2023 "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 el hospital, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente y sean previamente verificados por auditoria concurrente y la verificación posterior de Auditoria de cuentas médicas, PARA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PRECIO DE COMPRA MAS EL 11% COSTO ADMINISTRATIVO, EN CASO QUE SE REQUIERA.		
11	Informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño el estado del paciente en las 48 horas siguientes al ingreso, según la normatividad vigente que define la relación entre prestadores de Salud, Decreto 780 de 2016, resolución 3100 de 2019 y demás normas que la modifiquen y/o sustituyan.		
12	Las atenciones en el servicio de urgencias corresponden a triage I, II y III, debidamente justificado, las atenciones que corresponden a triage IV y V deben derivarse a la Unidad Prestadora de Salud Nariño para su atención en el horario de lunes a domingo de 7am a 6pm En el triage III se tendrá en cuenta la magnitud de la patología y se definirá el seguimiento en el I nivel o III nivel de acuerdo a los exámenes diagnósticos respectivos, se deberá tener presente los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE"		
13	Si se requieren servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario u otro, éstos requerirán autorización por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención del paciente y debe notificarse al correo electrónico denar.upres-rco@policia.gov.co denar.upres@policia.gov.co utilizando para ello el formato Anexo Técnico No. 1 de la resolución 2335 del 2023 y siguiendo los procedimientos y términos definidos por el Ministerio de la Protección Social, para el efecto y con base a los acuerdos realizados entre el contratista y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.		
14	El oferente deberá disponer con médicos especialistas en cada área, de acuerdo al portafolio ofertado enfermeras, profesionales con experiencia, personal de apoyo técnico asistencial y administrativo, equipos biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato.		
15	Disposición de Habitaciones para aislamiento, habitaciones bipersonales y/o unipersonales según la condición clínica que él paciente amerite, adicionalmente debe contar con el servicio de **Unidad de Cuidado e Intermedio para Adultos y Neonatal.**		
16	La programación de un PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA POR PARTE DEL CONTRATANTE excepto Consulta de primera vez o revaloración del paciente.		
17	Suministrar el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que presta y la capacidad instalada con la cuenta en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.		
18	El oferente deberá informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, 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. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4. si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).		
19	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la ESE; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o daño del equipo el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con oportunidad, eficacia, eficiencia y seguridad, teniendo en cuenta la tecnología disponible y disponibilidad de Especialidades y Subespecialidades en la Institución.		
20	La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, será enviada a la ciudad de Cali, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo. Presentar la facturación correspondiente al mes, dentro de los primeros CINCO (5) días hábiles del mes siguiente. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato		

	vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y una copia. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS en medio magnético. Por cada procedimiento o servicio prestado. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. RIPS en medio físico y magnético al correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co y denar.upres-acm@policia.gov.co de atenciones prestadas QUE DEBEN SER VALIDADOS PREVIAMENTE POR LA OFICINA DE COSTOS Y ESTADISTICA, SIN ESTA VALIDACION LA CUENTA NO SERÁ RECIBIDA POR LA OFICINA DE CENTRAL DE CUENTAS. Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico de Referencia y Contra referencia y el sello de dicha oficina, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Fotocopia del documento de identificación del paciente. La facturación se debe relacionar en un cuadro Excel el cual se anexa, con las siguientes especificaciones: número y fecha de radicación, número de factura, fecha de atención, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 010, Diagnóstico, valor facturado. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa PACTADA según el caso. No se recibirán facturas que no correspondan al mes inmediatamente anterior esto teniendo en cuenta que el contrato maneja un presupuesto y un tiempo de ejecución y que una vez se ejecute no podemos pagar servicios; sin embargo es necesario tener en cuenta servicios prestados como hospitalizaciones prolongadas o tratamientos de rehabilitación.		
21	Envío durante los cinco (5) primeros días hábiles del mes a los correos electrónicos: jimmy.estrada@correo.policia.gov.co y denar.upres-acm@policia.gov.co los siguientes Indicadores de Gestión en formato Excel: Porcentaje de cirugías canceladas Total, de cirugías programadas Porcentaje de Contra referencia Oportunidad de citas de medicina especializada Promedio de Estancia hospitalaria Promedio Estancia en UCI Total, de egresos hospitalarios Total, de pacientes Hospitalizados Total, de pacientes hospitalizados en Cuidado intermedio Porcentaje de infecciones intrahospitalarias Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en el decreto 256 del 2016 y la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006 en formato Excel.		
22	Para las prestaciones excepcionales que requieran los usuarios (incluyendo medicamentos fuera del manual terapéutico del subsistema de salud de la Policía Nacional Acuerdo 080 del 2023 o procedimientos que no se encuentren en el acuerdo N° 093 del 8 de octubre de 2025 por el cual se estable el Plan de Beneficios de Sanidad Militar y Policial) y que no califiquen como urgencia; el oferente deberá garantizar el diligenciamiento de los formatos establecidos por el Hospital siempre y cuando se diligencien en forma completa incluyendo número de cedula del médico tratante para efectos de parametrización de medicamentos		
23	Todo paciente una vez sea valorado, diagnosticado, manejado y con evolución clínica satisfactoria a la terapéutica instaurada en el II y III nivel , debe ser contra remitido al primer nivel de atención diligenciando el formato de contra referencia estandarizado contenido en la Resolución 2335 de 2023, que permita realizar demanda inducida en el primer nivel en cumplimiento al modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional y con los principios de atención primaria en salud establecida en la Ley 1438 del 2011.		
24	La Oportunidad para Consulta Especializada Ambulatoria se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS Ofertante pero no deberá superar un plazo máximo de 15 días calendario, teniendo en cuenta la oferta de las especialidades en el Departamento de Nariño.		
25	La Oportunidad para Consulta Sub Especializada Ambulatoria se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS Ofertante pero no deberá superar un plazo máximo de		

	15 días hábiles, teniendo en cuenta la oferta de las Subespecialidades en el Departamento de Nariño de acuerdo a la red contratada		
26	La Oportunidad en Programación Quirúrgica se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS Ofertante pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles, previa autorización generada por la oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.		
27	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño hospitalizados deberá ser resuelta en un plazo no mayor a 36 horas. En consulta externa se aceptará la oportunidad a 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no puedan ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá ser informada de forma inmediata al supervisor del contrato.		
28	Es indispensable que el proponente presente certificación vigente de habilitación de los servicios ofertados, expedida o registrada ante la autoridad sanitaria competente, de conformidad con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.		
29	El oferente deberá certificar experiencia, para lo cual deberá allegar certificaciones de máximo 3 contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o similar a Prestación de servicios de salud de II y III nivel de complejidad, que incluye atención en alto costo, consulta ambulatoria en medicina especializada y sub especializada, manejo del paciente incluyendo procedimientos diagnósticos y terapéuticos, exámenes diagnósticos, internación, procedimientos quirúrgicos y medicamentos, expedidas por el contratante, cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del valor del presupuesto oficial establecido para esta invitación. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Valor del contrato • Plazo de ejecución del contrato • Fecha de iniciación y finalización del contrato • Nombre del contratante • Nombre del contratista, debidamente firmado por el representante legal o por quien haga sus veces No se admiten: • Certificaciones de Subcontrataciones. • No se acepta auto certificaciones. **No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones.**		
30	El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuno de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios y enviar Planes de Mejora al correo: denar.upres@policia.gov.co		
31	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO N° 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 PLAN DE SERVICIOS y agotar todas la alternativas del vademécum de la Policía Nacional, Acuerdo 080 del 2022, manual de medicamentos y terapéutica.		
32	En caso de presentarse glosas, devoluciones u objeciones a las cuentas médicas, estas deberán ser respondidas y tramitadas por las partes dentro de los términos establecidos en los artículos 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016, la Resolución 2335 de 2023 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.		
33	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, 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, 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		
34	La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados y guías de manejo aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
35	El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** en medio magnético de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño y paralelamente a los correos electrónicos denar.upres-ccu@policia.gov.co y denar.upres-acm@policia.gov.co Además se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta		

	de cobro y/o factura, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.		
36	El oferente se compromete a cumplir con el Decreto 780 de 2016 en lo concerniente a la gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.		
37	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médica y/o cuando el paciente lo requiera.		
38	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.		
39	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional y con los principios de atención primaria en salud establecida en la Ley 1438 del 2011.		
40	En caso de expedir incapacidades el contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023 de la Dirección de Sanidad relacionada con INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD PARA EL CONTROL O SEGUIMIENTO DE PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO: especificar el tipo de incapacidad (total o parcial), el tiempo de vigencia, recomendaciones (en caso que amerite) y se abstendrá de sugerir el lugar de cumplimiento de la misma por cuanto esta directriz es solo de competencia institucional.		
41	El OFERENTE 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.		
42	El Oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución N° 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".		
43	Diligenciar y presentar junto a la oferta el Anexo: FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO adjunto.		
44	En el caso que se requiera un procedimiento que ofrezca el Contratista para el manejo del paciente y no esté considerado dentro de lo relacionado con el objeto del contrato, y se defina como PRESTACION EXCEPCIONAL y calificada como URGENCIA NO DIFERIBLE, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el supervisor del contrato y Líder del Proceso de Referencia y Contra referencia, siendo esta atención o procedimiento cancelado con la misma tarifa pactada en el presente contrato.		
45	Para todo paciente que requiera servicio de ambulancia básica el oferente debe hacer la solicitud a la oficina de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO a través del correo electrónico denar.upres-rco@policia.gov.co; no se cancelará la prestación de este servicio a la IPS a excepción de los casos previamente autorizados por la oficina de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO o urgencias vitales.		
46	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB para el cargue de RIPS, implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato. Previo socialización y aceptación del mismo para no generar reprocesos en la ejecución del futuro contrato.		
47	No se permiten subcontrataciones de ningún tipo		
49	La atención inicial de urgencias debe ser notificada a la oficina de Referencia y Contrareferencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO al correo electrónico denar.upres-rco@policia.gov.co, y a los correos electrónicos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al inicio de la atención tal y como lo define el artículo 2.5.3.2.6 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y la normatividad vigente. El informe de atención inicial de urgencias se realizará mediante el diligenciamiento y envío del formato Anexo Técnico No. 1 de la resolución 2335 del 2023, posterior a esta notificación la oficina de Referencia y Contra referencia enviara un código único de autorización el cual se debe anexar a la factura correspondiente junto con toda notificación que la oficina de Referencia realice al prestador. Así		

	mismo podrán comunicarse a los teléfonos en Bogotá (031) 5804400 EXT 7646-7426-7695-7617, AVANTEL 3504131671 Y 3505546128. Las prórrogas de estancia y/o autorizaciones de servicios derivados de la urgencia enviados posteriormente a la autorización de la primera estancia por parte de la Dirección de Sanidad debes ser solicitadas directamente al correo denar.upres-rco@policia.gov.co, solo serán válidas las autorizaciones generadas por referencia o contrareferencia las cuales son a través de sistema, no se permitirán autorizaciones manuales, salvo casos fortuitos previo análisis de la oficina de referencia y contrareferencia de la unidad.		
49	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia, por tal razón no se facturara la consulta de urgencia previamente facturada en la primera atención.		
50	Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del oferente.		
51	El oferente deberá aceptar que para la realización de procedimientos incruentos que no requieran anestesia general, LA POLICIA NACIONAL reconocerá el acuerdo con lo determinado en el decreto 2423 de 1996.		
52	El oferente facturará los medicamentos de acuerdo al listado de precios ofertados exceptuándose aquellos que sean regulados para los cuales aplicará la tarifa máxima definida en la regulación, todo ajuste tarifario deberá ser notificado y concertado con antelación.		
53	El oferente deberá tener en cuenta y aceptar que para el valor de los dispositivos médicos LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 reconocerá HASTA EL 11% por encima del precio de factura de compra.		
54	El oferente deberá tener en cuenta y aceptar que LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 reconoce le aplicación de medicamentos en su denominación genérica, de acuerdo a la dosis formulada y a las tarifas pactadas siempre y cuando se encuentren formuladas y registradas en la historia clínica y su administración sea pertinente para el diagnóstico de cada paciente.		
55	El oferente deberá tener en cuenta y aceptar que No se reconoce el cobro de insumos facturados por técnica fallida de profesionales en entrenamiento por convenio docente asistencial.		
56	El oferente deberá tener en cuenta y aceptar que Se reconoce el pago de equipos de bomba de infusión con recambio cada 72 horas de acuerdo a protocolo de seguridad y cada 24 horas en los caso de equipos para suministro de TPN. Se reconoce el pago de equipos de bomba de infusión para medicamentos fotosensibles solo cuando el medicamento haya sido colocado.		
57	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO. SIEMPRE Y CUANDO MEDIE UNA ORDEN JUDICIAL		
58	El oferente deberá prestar el servicio en igual de condiciones a la población que se encuentre dentro del enfoque diferencial que son aquellas personas con características específicas y vulnerabilidades particulares (como edad, género, etnia, discapacidad, orientación sexual) que necesitan un trato y atención especializados para garantizar sus derechos y equidad, en cumplimiento al artículo 13 de la ley 1448 de 2011 *"Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones"*.		
59	El oferente deberá prestar atención preferencial a la población que se encuentre en; condiciones especiales, adultos mayores y mujeres en embarazo o lactantes.		

CONDICIONES AMBIENTALES

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.		
2	El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores con la Resolución No. 0371ode 2000 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental		

	de Fármacos o Medicamentos vencido que posea o este participando y enviar a la Dirección de Sanidad , los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.		

CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS SERVICIOS

TEM	CUPS	SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO ANESTESIOLOGIA		
2	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO CIRUGIA GENERAL		
3	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO CIRUGIA PLASTICA		
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS		
5	890302	CONSULTA DE CONTROL POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS		
6	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
7	601T01	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES PRIMARIO PASTO		
8	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO		
9	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CIRUGIA DE COLUMNA)		
10	890302	CONSULTA DE CONTROL POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CIRUGIA DE COLUMNA)		
11	39500	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD		
12	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
13	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
14	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
15	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA		
16	911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO		
17	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA		
18	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA		
19	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE EN TUBO		
20	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO		
21	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS		
22	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS		
23	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)		
24	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)		
25	912002	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE HOSPITALIZADO		
26	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS		
27	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
28	69301	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA		
29	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
30	890335	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
31	890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL		
32	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
33	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO		
34	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA - ANTECUBITAL- HUECOS POPLITEOS-INGUINAL)		

35	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL		
36	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
37	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL		
38	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA		
39	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS		
40	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES		
41	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL		
42	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL		
43	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL		
44	866300	INJERTO CONDREOCUTANEO		
45	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS		
46	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS		
47	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL		
48	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA GENERAL		
49	868104	TRATAMIENTO MEDICO QUELOIDE INCLUYE INFILTRACIONES Y OTROS		
50	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
51	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
52	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
53	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
54	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
55	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		
56	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
57	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		
58	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
59	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
60	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
61	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
62	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
63	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
64	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]		
65	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]		
66	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
67	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
68	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL O TORAXICA		
69	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
70	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
71	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
72	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
73	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
74	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
75	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
76	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)		
77	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
78	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
79	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
80	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
81	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
82	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		

83	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
84	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
85	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
86	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA		
87	873210	RADIOGRAFIA DE MANO		
88	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]		
89	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
90	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL		
91	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)		
92	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)		
93	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
94	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)		
95	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)		
96	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)		
97	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)		
98	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)		
99	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA		
100	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
101	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)		
102	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
103	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
104	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO-PÁNCREAS-VESÍCULA VÍAS BILIARES-RIÑONES-BAZO-GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)		
105	881510	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ		
106	881601	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES		
107	881602	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES		
108	881640	ULTRASONOGRAFIA DE CALCANEO §		
109	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
110	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES		
111	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES		
112	10M001	HABITACION UNIPERSONAL		
113	10M002	HABITACION BIPERSONAL		
114	860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA		
115	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA		
116	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		
117	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN		
118	901201	CULTIVO PARA HONGOS		
119	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
120	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)		
121	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
122	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA		
123	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		
124	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO		
125	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA		
126	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
127	903846	HIERRO TOTAL		
128	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)		
129	904920	TIROGLOBULINA		
130	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE		
131	904926	TIROXINA NORMALIZADA		

132	906270	SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS LG G		
133	906271	SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS LG M		
134	906340	SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO		
135	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
136	908856	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES		
137	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO		
138	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO		
139	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA		
140	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA		
141	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO		
142	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA		
143	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		
144	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL		
145	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL		
146	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
147	890366	CONSULTA DE CONTROL O SEGUMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
148	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA		
149	40719	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MANO O DEDOS		
150	40715	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA		
151	40717	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA		
152	40721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA		
153	40725	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA		
154	40726	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA		
155	40727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA		
156	40729	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA		
157	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA		
158	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA		
159	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA		
160	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA		
161	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA		
162	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA		
163	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA		
164	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA		
165	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO		
166	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO		
167	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO		
168	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO		
169	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO		
170	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA		
171	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE		
172	44301	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ENDOSCOPICA		
173	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA		
174	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA		
175	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA		
176	44518	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO		
177	44520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO		

178	44512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA		
179	44516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA		
180	44519	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA		
181	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA		
182	5DS002	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		
183	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS		
184	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA		
185	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL		
186	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)		
187	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL		
188	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL		
189	770100	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD		
190	770200	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD		
191	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO		
192	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)		
193	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)		
194	770501	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR SOD		
195	770601	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ROTULA SOD		
196	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE		
197	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE		
198	770801	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)		
199	770802	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)		
200	770901	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)		
201	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
202	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS		
203	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]		
204	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA		
205	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA		
206	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON		
207	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA		
208	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA		
209	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA		
210	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA		
211	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA		
212	772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA		
213	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA		
214	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA		
215	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA		
216	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA		
217	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA		
218	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA		
219	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA		

220	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA		
221	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA		
222	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
223	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
224	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA		
225	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA		
226	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA		
227	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA		
228	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
229	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA		
230	772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE		
231	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION		
232	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA		
233	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA		
234	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION		
235	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA		
236	772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA		
237	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA		
238	772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA		
239	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA		
240	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
241	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
242	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA		
243	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA		
244	775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA		
245	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)		
246	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA		
247	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO		
248	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO		
249	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS		
250	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR		
251	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA		
252	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO		
253	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS		
254	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA		
255	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA VIA ENDOSCOPICA		
256	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL		
257	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO		
258	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)		
259	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO		
260	778305	RESECCION DE OLECRANON		
261	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO		
262	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA		
263	778403	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ABIERTA		
264	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR		
265	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)		
266	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE		
267	778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD +		
268	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
269	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)		

270	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)		
271	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)		
272	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS		
273	779402	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA		
274	779404	METACARPECTOMIA (UNO O MAS HUESOS)		
275	779600	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD		
276	779802	ASTRAGALECTOMIA		
277	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA		
278	780102	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVICULA VIA ABIERTA		
279	780103	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA		
280	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO		
281	780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD		
282	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)		
283	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES		
284	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)		
285	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR		
286	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE		
287	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
288	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO		
289	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)		
290	780903	INJERTO OSEO EN MANO CON FIJACION INTERNA		
291	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS		
292	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO		
293	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO		
294	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO		
295	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA		
296	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO		
297	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR		
298	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO		
299	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA		
300	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE		
301	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE		
302	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE		
303	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE		
304	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR		
305	781930	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL		
306	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO		
307	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
308	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE		
309	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA		
310	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
311	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
312	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
313	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
314	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA. CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON] (96)		
315	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) VIA ABIERTA		
316	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO		
317	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA		
318	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO (96)		
319	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO VIA ABIERTA		
320	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) (96)		

321	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR		
322	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA		
323	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA		
324	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE (96)		
325	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE VIA ABIERTA		
326	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)		
327	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS). VIA ABIERTA (96)		
328	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO (96)		
329	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO. VIA ABIERTA (96)		
330	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE		
331	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS		
332	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA		
333	790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD		
334	790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD		
335	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO		
336	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)		
337	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)		
338	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD		
339	790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD		
340	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA		
341	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE		
342	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO		
343	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
344	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)		
345	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS		
346	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)		
347	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION		
348	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA		
349	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA		
350	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA		
351	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO		
352	792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD		
353	792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD		
354	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)		

355	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA		
356	793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA		
357	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
358	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
359	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA		
360	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA		
361	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES. OTROS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]		
362	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]		
363	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA		
364	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA		
365	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA		
366	793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
367	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
368	793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD		
369	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
370	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
371	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA		
372	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA		
373	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA		
374	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA		
375	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
376	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA		
377	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
378	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA		
379	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA		
380	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA		
381	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA		
382	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]		
383	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		

384	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA		
385	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA		
386	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA		
387	793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
388	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
389	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION		
390	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION		
391	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION		
392	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO		
393	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION		
394	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION		
395	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION		
396	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR		
397	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION		
398	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION		
399	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +		
400	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD		
401	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD		
402	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA		
403	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA		
404	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)		
405	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)		
406	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)		
407	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA		
408	797503	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES Y/O PSOAS		
409	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA		
410	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA		
411	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)		
412	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS		
413	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE		
414	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR		
415	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL		
416	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)		
417	798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA		
418	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA		
419	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA		
420	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA		

421	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA		
422	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA		
423	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)		
424	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION		
425	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO		
426	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
427	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
428	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
429	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
430	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)		
431	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA		
432	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS		
433	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO		
434	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO		
435	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO		
436	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)		
437	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)		
438	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA		
439	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA		
440	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA		
441	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA		
442	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA		
443	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PELVIS POR ARTROTOMIA		
444	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA		
445	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
446	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
447	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA		
448	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA		
449	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y DEDOS DEL PIE POR ARTROTOMIA		
450	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA		
451	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR		
452	801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD		
453	801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD		
454	801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD		
455	801500	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD		
456	801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD		
457	801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD		
458	801800	ARTROTOMIA EN PIE SOD		

459	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO		
460	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA		
461	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA		
462	802701	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE TOBILLO		
463	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA		
464	804101	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
465	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)		
466	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)		
467	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
468	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]		
469	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA		
470	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
471	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
472	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
473	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA		
474	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
475	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA		
476	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA		
477	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA		
478	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA (101)		
479	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA		
480	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO TOTAL POR ARTROSCOPIA		
481	807801	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ABIERTA		
482	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
483	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA		
484	808073	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA		
485	808074	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA		
486	808075	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA		
487	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
488	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA		
489	808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA		
490	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
491	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA		
492	808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
493	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA		
494	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
495	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
496	808704	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
497	808802	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA		
498	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA		
499	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA		
500	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA		
501	811212	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA		
502	812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD		
503	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD		
504	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA		

505	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL		
506	812402	ARTRODESIS DE CODO		
507	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA		
508	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA		
509	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD		
510	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)		
511	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)		
512	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA		
513	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA		
514	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS		
515	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MINISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADOP ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL		
516	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA		
517	814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS		
518	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA		
519	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
520	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
521	814601	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR		
522	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL		
523	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA		
524	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA		
525	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA		
526	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
527	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
528	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
529	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA		
530	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
531	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
532	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA		
533	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA		
534	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO		
535	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA		
536	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA		
537	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO		
538	815102	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA		
539	815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA		
540	815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)		
541	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA		
542	815301	REVISION REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE CADERA		
543	815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)		
544	815303	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE ACETABULAR		
545	815304	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL		
546	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL		
547	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACION)		

548	815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA		
549	815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)		
550	815406	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA		
551	815503	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL		
552	815504	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL		
553	815505	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR		
554	815506	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL TIBIAL Y PATELAR)		
555	815601	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA		
556	815603	REVISION DE REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA		
557	815810	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO		
558	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO-METACARPIANA		
559	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA		
560	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALANGICA (UNA O MAS)		
561	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA		
562	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA		
563	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA		
564	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)		
565	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)		
566	818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO		
567	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO		
568	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA		
569	818201	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO SOD		
570	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA		
571	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
572	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
573	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD		
574	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD		
575	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA		
576	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA		
577	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
578	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ABIERTA		
579	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ARTROSCOPICA		
580	818701	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE HOMBRO		
581	818702	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE HOMBRO		
582	818704	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO		
583	819010	REVISION O RETIRO DE PROTESIS Y COLOCACION DE ESPACIADOR ARTICULAR		
584	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR		
585	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
586	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA		
587	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA		
588	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA		
589	819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA		
590	819403	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS		
591	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA		
592	819406	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA		
593	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO		
594	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO		
595	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO		

596	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL		
597	820200	MIOTOMIA DE MANO SOD		
598	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR		
599	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD		
600	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO		
601	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA		
602	822106	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA		
603	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO		
604	823100	BURSECTOMIA DE MANO SOD		
605	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
606	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)		
607	823307	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]		
608	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS		
609	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA		
610	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION		
611	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA		
612	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA		
613	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA		
614	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)		
615	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
616	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
617	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)		
618	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)		
619	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)		
620	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)		
621	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)		
622	826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD		
623	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)		
624	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)		
625	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)		
626	828200	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD		
627	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)		
628	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA		
629	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)		
630	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)		
631	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION		
632	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE		
633	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA		
634	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE		
635	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO		
636	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]		
637	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)		
638	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)		
639	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)		
640	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
641	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)		
642	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO SOD +		
643	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO		
644	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)		

645	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS		
646	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)		
647	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA		
648	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA		
649	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)		
650	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA		
651	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES		
652	831902	LIBERACION DE MUSCULO		
653	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA		
654	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL		
655	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO		
656	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE		
657	833901	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO		
658	834601	RESECCION DE VAINA TENDINOSA FASCIA MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA		
659	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN MUSLO		
660	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN PIERNA		
661	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD		
662	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA		
663	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA		
664	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)		
665	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)		
666	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA		
667	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA		
668	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL		
669	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO (106)		
670	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO		
671	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO		
672	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA		
673	837702	TRANSPOSICION DE MUSCULO		
674	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES		
675	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION		
676	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA		
677	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
678	838830	TENODESIS		
679	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]		
680	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD		
681	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS TENDON SINOVIAL)		
682	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO. TENDON. SINOVIAL)		
683	840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD		
684	840200	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD		
685	840300	AMPUTACION DE LA MANO		
686	840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD		
687	840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD		
688	840600	DESARTICULACION DE CODO SOD		
689	840701	AMPUTACION DE BRAZO		
690	840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD		
691	840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD		
692	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		
693	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE		

694	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE		
695	841300	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD		
696	841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD		
697	841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD		
698	841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD		
699	841800	DESARTICULACION DE CADERA SOD		
700	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD		
701	843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD		
702	843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD		
703	843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD		
704	843500	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD		
705	843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD		
706	843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD		
707	843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD		
708	843900	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD		
709	849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES		
710	849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES		
711	849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS		
712	849400	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD		
713	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION		
714	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES		
715	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS		
716	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES		
717	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL		
718	862701	ONICECTOMIA		
719	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS		
720	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS		
721	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE		
722	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
723	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA		
724	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
725	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA		
726	890380	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
727	890381	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA		
728	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
729	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA		
730	890502	JUNTA MEDICO QUIRURGICA (CADA ESPECIALISTA POR REUNION)		
731	890780	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		

732	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO) (50)		
733	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO (50)		
734	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)		
735	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE (50)		
736	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX		
737	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD		
738	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO		
739	982700	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ANTEBRAZO		
740	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO		
741	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO		
742	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL		
743	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
744	890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL		
745	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS		
746	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)		
747	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA		
748	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA		
749	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA		
750	774912	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ENDOSCOPICA		
751	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR		
752	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR		
753	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR		
754	805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA		
755	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO		
756	805124	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
757	805128	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA		
758	805903	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA		
759	805904	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA		
760	805905	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA		
761	805906	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA		
762	805907	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA		
763	805908	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA		
764	805909	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA		
765	805910	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA		
766	805911	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA		
767	805912	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA		
768	805913	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA		

769	805914	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA		
770	805915	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA		
771	805916	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA		
772	805917	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA		
773	805918	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA		
774	805919	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA		
775	805920	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA		
776	810115	ARTRODESIS CC2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACION		
777	810116	ARTRODESIS CC2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACION		
778	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION		
779	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION		
780	810605	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
781	810606	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		
782	810607	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA		
783	810608	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
784	810609	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		
785	810610	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA		
786	810613	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
787	810614	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		
788	810615	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA		
789	810616	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
790	810617	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		
791	810618	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA		
792	810817	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
793	810818	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		

794	810819	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
795	810820	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		
796	810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
797	810822	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		
798	810823	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA		
799	810824	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA		
800	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL		
801	819004	VERTEBROPLASTIA		
802	819005	CIFOPLASTIA		
803	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA		
804	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA		
805	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA		
806	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES		
807	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL		
808	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO		
809	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO		
810	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS		
811	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL (SENODERMICO)		
812	28501	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO		
813	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA		
814	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA		
815	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA		
816	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA		
817	30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA		
818	30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA		
819	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL		
820	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL		
821	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL		
822	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA		
823	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA		
824	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA		
825	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA		
826	31101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA		
827	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA		
828	31103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA		
829	34208	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA		
830	34209	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA		
831	34212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
832	34214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
833	34215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		

834	34218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
835	34220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
836	34221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
837	34224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA PERCUTANEA		
838	34226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
839	34227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
840	34229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA		
841	34330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA		
842	34331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA		
843	34327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
844	34328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
845	34329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
846	34315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
847	34316	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
848	34317	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
849	34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
850	34322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
851	34323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
852	34313	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
853	34314	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
854	34318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
855	34319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
856	34320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
857	34324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA ABIERTA		
858	34325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA PERCUTANEA		
859	34326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA ENDOSCOPICA		
860	34409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
861	34410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
862	34411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
863	34415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
864	34416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
865	34417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		

866	34421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
867	34422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
868	34423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
869	34424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA		
870	34425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA		
871	34403	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ABIERTA		
872	34404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA		
873	34405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA		
874	34406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
875	34407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
876	34408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
877	34412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
878	34413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
879	34414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
880	34418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA		
881	34419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA		
882	34420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA		
883	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCIGEOS		
884	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA		
885	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANE		
886	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA		
887	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTAN		
888	30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOP		
889	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA		
890	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA		
891	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA		
892	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA		

893	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA		
894	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA		
895	30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA		
896	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA		
897	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA		
898	30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA		
899	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA		
900	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA		
901	32304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]		
902	32401	MIELOTOMIA POR ABLACION VIA ABIERTA		
903	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA		
904	32003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA		
905	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD		
906	39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL		
907	39700	REEMPLAZO IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD		
908	39800	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD		
909	10101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL		
910	10102	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL		
911	10901	PUNCION SUBDURAL		
912	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO		
913	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)		
914	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO		
915	30216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS (UNO O AMBOS LADOS) POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
916	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
917	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)		
918	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO		
919	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO		
920	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
921	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
922	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA		
923	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)		
924	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS		
925	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS		
926	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO		
927	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS		
928	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA		
929	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS		
930	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO		
931	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA		

932	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)		
933	908308	ÁCIDO ORÓTICO		
934	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO		
935	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
936	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL		
937	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS		
938	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		
939	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS		
940	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS		
941	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES		
942	908329	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO		
943	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)		
944	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)		
945	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA		
946	907104	RECUENTO DE ADDIS		
947	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]		
948	906301	Adenovirus ANTÍGENO		
949	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
950	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
951	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
952	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO		
953	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO		
954	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL		
955	903402	ALDOLASA		
956	904802	ALDOSTERONA EN ORINA		
957	904801	ALDOSTERONA		
958	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA		
959	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE		
960	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
961	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
962	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA		
963	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS		
964	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
965	906315	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
966	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO		
967	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL		
968	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
969	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS		
970	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS		
971	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO		
972	903602	AMONIO		
973	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
974	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA		
975	904501	ANDROSTENEDIONA		
976	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
977	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
978	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
979	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO		
980	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL		
981	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO		
982	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
983	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

984	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
985	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
986	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
987	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
988	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
989	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
990	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
991	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
992	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
993	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO		
994	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
995	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO		
996	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS		
997	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
998	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
999	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
1000	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO		
1001	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1002	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1003	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1004	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1005	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1006	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO		
1007	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA		
1008	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA		
1009	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA		
1010	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA		
1011	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD		
1012	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD		
1013	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO		
1014	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1015	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1016	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL		
1017	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1018	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1019	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO		
1020	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
1021	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA		
1022	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
1023	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1024	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1025	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL		
1026	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1027	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
1028	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

1029	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1030	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1031	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1032	903003	BICARBONATO		
1033	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
1034	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1035	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		
1036	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
1037	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1038	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1039	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA		
1040	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES		
1041	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1042	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO		
1043	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO		
1044	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1045	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1046	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1047	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO		
1048	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
1049	903604	CALCIO IÓNICO		
1050	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		
1051	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1052	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1053	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO		
1054	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA		
1055	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA		
1056	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1057	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1058	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO		
1059	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO		
1060	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
1061	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS		
1062	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO		
1063	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1064	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1065	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1066	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C		
1067	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G		
1068	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q		
1069	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT		
1070	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS		
1071	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]		
1072	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA		
1073	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA		
1074	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL		
1075	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA		
1076	903006	CAROTENOS		

1077	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H		
1078	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA		
1079	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA		
1080	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
1081	902101	CÉLULAS L.E.		
1082	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1083	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA		
1084	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE		
1085	904804	CETOESTEROIDES 17		
1086	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1087	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1088	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1089	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1090	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL		
1091	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO		
1092	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1093	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1094	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1095	908314	CISTINA CUANTITATIVA		
1096	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL		
1097	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1098	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1099	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN		
1100	898106	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN BIOPSIA		
1101	903813	CLORO		
1102	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL		
1103	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS		
1104	905307	CLORPROMAZINA		
1105	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
1106	906111	Coccidioides ANTICUERPOS		
1107	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
1108	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
1109	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
1110	903818	COLESTEROL TOTAL		
1111	903420	COLINESTERASA SERICA		
1112	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]		
1113	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1114	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA		
1115	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA		
1116	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA		
1117	901206	COPROCULTIVO		
1118	907002	COPROLÓGICO		
1119	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN		

1120	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA		
1121	907004	COPROSCÓPICO		
1122	904812	CORTISOL AM		
1123	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS		
1124	904813	CORTISOL PM		
1125	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA		
1126	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO		
1127	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]		
1128	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA		
1129	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS		
1130	903822	CREATINA		
1131	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1132	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
1133	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
1134	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL		
1135	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO		
1136	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA		
1137	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)		
1138	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA		
1139	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES		
1140	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA		
1141	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
1142	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
1143	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO		
1144	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
1145	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)		
1146	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)		
1147	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)		
1148	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
1149	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA		
1150	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
1151	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
1152	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES		
1153	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO		
1154	903823	CREATININA DEPURACIÓN		
1155	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA		
1156	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS		
1157	905727	DROGAS DE ABUSO		
1158	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO		
1159	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO		
1160	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
1161	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)		
1162	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN		
1163	906110	Echinococcus ANTICUERPOS		
1164	904720	ELASTASA PANCREÁTICA		
1165	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO		
1166	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
1167	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
1168	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		

1169	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1170	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)		
1171	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1172	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1173	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA		
1174	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA		
1175	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL		
1176	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA		
1177	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1178	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1179	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1180	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1181	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1182	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1183	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1184	902106	ERITROPOYETINA		
1185	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
1186	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO		
1187	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO		
1188	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
1189	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO		
1190	904503	ESTRADIOL		
1191	904505	ESTRIOL LIBRE		
1192	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
1193	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS		
1194	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA		
1195	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]		
1196	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]		
1197	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]		
1198	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
1199	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN		
1200	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
1201	902021	FACTOR XI [PTA]		
1202	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]		
1203	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]		
1204	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1205	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
1206	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1207	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
1208	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN		
1209	905308	FENCICLIDINA		
1210	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA		
1211	903202	FENILALANINA CUALITATIVA		
1212	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA		
1213	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO		
1214	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1215	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO		
1216	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA		
1217	903016	FERRITINA		

1218	902024	FIBRINÓGENO		
1219	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO		
1220	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO		
1221	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)		
1222	908403	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUALITATIVO		
1223	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
1224	903830	FOSFATASA ÁCIDA		
1225	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA		
1226	903833	FOSFATASA ALCALINA		
1227	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO		
1228	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
1229	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1230	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1231	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1232	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS		
1233	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO		
1234	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS		
1235	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]		
1236	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA		
1237	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
1238	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)		
1239	903305	FRUCTOSA		
1240	903425	FRUCTOSAMINA		
1241	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE		
1242	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD		
1243	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA		
1244	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
1245	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1246	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA		
1247	906316	Giardia lamblia MANUAL		
1248	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
1249	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
1250	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA		
1251	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA		
1252	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1253	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
1254	903840	GLUCOSA EN ORINA		
1255	907105	RECUENTO HAMBURGUER		
1256	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA		
1257	906628	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1258	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1259	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1260	902211	HEMATOCRITO		
1261	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA		
1262	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)		
1263	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
1264	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA		
1265	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
1266	902213	HEMOGLOBINA		
1267	902110	HEMOGLOBINA A 2		
1268	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA		
1269	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
1270	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA		
1271	907102	HEMOGLOBINURIA		
1272	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		

1273	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		
1274	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1275	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1276	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1277	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1278	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1279	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1280	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA		
1281	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1282	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
1283	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL		
1284	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1285	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL		
1286	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1287	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1288	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1289	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1290	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1291	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1292	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1293	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1294	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD		
1295	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO		
1296	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17		
1297	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
1298	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA		
1299	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA		
1300	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1301	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1302	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1303	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL		
1304	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
1305	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA		
1306	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1		
1307	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A		
1308	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B		
1309	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
1310	906518	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C		
1311	906514	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ		
1312	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR		
1313	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]		
1314	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA		
1315	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA		

1316	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA		
1317	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA		
1318	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
1319	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1320	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1321	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1322	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO		
1323	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN		
1324	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA		
1325	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO		
1326	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1327	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO		
1328	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO		
1329	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1330	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO		
1331	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)		
1332	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1333	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
1334	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
1335	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)		
1336	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)		
1337	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
1338	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO		
1339	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)		
1340	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1341	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1342	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO		
1343	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1344	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
1345	906322	Legionella spp ANTÍGENO		
1346	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1347	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1348	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1349	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN		
1350	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA		
1351	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA		
1352	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1353	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1354	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1355	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1356	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1357	908402	BCL-2 TRANSLOCACIÓN (14;18)		
1358	903847	LIPASA		
1359	903431	LIPOPROTEÍNA A		

1360	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)		
1361	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)		
1362	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)		
1363	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)		
1364	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)		
1365	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)		
1366	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)		
1367	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)		
1368	901312	Listeria SEROTIPIFICACIÓN		
1369	905312	LITIO AUTOMATIZADO		
1370	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I		
1371	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II		
1372	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1373	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS		
1374	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL		
1375	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO		
1376	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1377	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
1378	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS		
1379	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS		
1380	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1381	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1382	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN		
1383	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1384	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
1385	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
1386	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1387	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO		
1388	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA		
1389	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS		
1390	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
1391	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1392	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1393	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1394	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1395	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX		
1396	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
1397	903856	NITRÓGENO UREICO		
1398	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1399	908333	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS		
1400	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1401	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO		
1402	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO		
1403	907106	UROANÁLISIS		
1404	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA		
1405	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO		

1406	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO		
1407	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA		
1408	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD		
1409	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1410	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1411	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
1412	902029	PLASMINÓGENO		
1413	898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN		
1414	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS		
1415	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE		
1416	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS		
1417	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1418	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS		
1419	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL		
1420	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO		
1421	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO		
1422	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO		
1423	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO		
1424	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1425	904510	PROGESTERONA		
1426	904108	PROLACTINA		
1427	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
1428	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO		
1429	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO		
1430	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD		
1431	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1432	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO		
1433	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL		
1434	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE		
1435	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL		
1436	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD		
1437	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]		
1438	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		
1439	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
1440	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1441	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
1442	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS		
1443	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A		
1444	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
1445	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
1446	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
1447	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
1448	903011	DEOXIPIRIDINOLINA		
1449	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1450	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
1451	904004	RENINA TOTAL		
1452	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA		
1453	902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN		
1454	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
1455	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
1456	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO		
1457	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL		
1458	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
1459	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		

1460	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO		
1461	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO		
1462	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]		
1463	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1464	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1465	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL		
1466	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS		
1467	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
1468	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1469	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL		
1470	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
1471	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]		
1472	906331	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO		
1473	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]		
1474	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL		
1475	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)		
1476	904921	TIROXINA LIBRE		
1477	904922	TIROXINA TOTAL		
1478	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO		
1479	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO		
1480	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]		
1481	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS		
1482	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
1483	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)		
1484	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
1485	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
1486	902046	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]		
1487	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO		
1488	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
1489	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA		
1490	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)		
1491	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)		
1492	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)		
1493	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO		
1494	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1495	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1496	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
1497	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
1498	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO		
1499	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
1500	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA		
1501	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA		
1502	908417	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO		
1503	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1504	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
1505	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1506	903868	TRIGLICERIDOS		
1507	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR		
1508	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL		

1509	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA		
1510	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
1511	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL		
1512	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1513	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
1514	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
1515	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE		
1516	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
1517	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL		
1518	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)		
1519	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		
1520	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO		
1521	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO		
1522	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1523	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1524	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1525	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1526	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO		
1527	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
1528	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]		
1529	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		
1530	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]		
1531	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]		
1532	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]		
1533	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]		
1534	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
1535	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
1536	903711	VITAMINA K		
1537	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
1538	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
1539	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		
1540	903608	ZINC		
1541	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA		
1542	819202	APLICACIO DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
1543	819202	APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR		

MEDICAMENTOS E INSUMOS

ITEM	CUMS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	20065664-1	ABACAR ® ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL FX240ML		
2	20028352-2	ABACAVIR 300MG TABLETA		
3	19929516-5	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE FRASCO X60ML		
4	20041822-10	ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS		
5	20005669-2	ACETATO ALUMINIO (ACIDMANTLE®N) LOCION FRASCO X 120ML		
6	019930573-07	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA		
7	019971982-2	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO TUBO X 15G		
8	019908845-8	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA		
9	20162036-4	ACIDO TRANEXAMICO 500 TABLETA		
10	42849-1	ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
11	000034421-01	AGUA ESTERIL BX500 ML SOLUCION INYECTABLE		
12	000045730-01	AGUA ESTERIL X 10ML SOLUCION INYECTABLE		
13	20021507-1	AGUA OXIGENADA 3% SOLUCION TOPICA FRASCO X 120ML		
14	37619-3	ALBENDAZOL 200MG TABLETA		

15	19992217-1	ALBUMINA HUMANA 20% 200G/L (50ML) SOLUCION INYECTABLE		
16	30321-3	ALCOHOL 70° 120ML SOLUCION TOPICA		
17	227600-1	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA		
18	019931778-4	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO 100MG CAPSULA		
19	27958-01	AMBROXOL JARABE 30MG/5ML		
20	19908236-7	AMIKACINA 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
21	19992832-3	AMIODARONA 150 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE		
22	20043928-1	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG TABLETA		
23	226438-4	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA		
24	20012876-13	AMLODIPINO 10MG TABLETA		
25	55895-6	AMLODIPINO 5MG TABLETA		
26	35816-2	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA		
27	20032447-1	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO 875/125 MG TABLETA		
28	202815-01	AMPICILINA 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE		
29	19931216-05	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POLVO ESTERIL		
30	020155907-1	APIXABAN (XALUTEM ®) 5MG TABLETA		
31	19935011-5	ASCORBICO ACIDO 500MG TABLETA		
32	19943196-01	ASCORBICO ACIDO 500MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE		
33	19928399-31	ATORVASTATINA 20MG TABLETA		
34	20085383-15	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA		
35	27349-3	ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
36	20137850-4	AZATIOPRINA 50MG TABLETA		
37	019970621-02	AZITROMICINA 500MG TABLETA		
38	19937565-3	AZTREONAM 1G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR		
39	020189657-1	AZUL DE METILENO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
40	19935124-2	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/DOSIS SOL INH BUCAL		
41		BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS SOL INH NASAL		
42	19956040-1	BENZOATO DE BENCILO * 120 ML SOLUCION TOPICA		
43	19998124-5	BETAHISTINA DICLORHIDRATO (VERUM) 8MG TABLETA		
44	19974890-14	BETAMETASONA (DIPROPIONATO+FOSFATO DISÓDICO) (5MG+2MG/ML) BETADUO SOLUCION INYECTABLE		
45	019915569-1	BETAMETASONA 0.1% CREMA TOPICA TUBOX40G		
46	19953548-5	BETAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
47	20092728-1	BETAMETASONA CREMA 0.1% TUBO X 20G		
48	020054465-1	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TABLETA		
49	20004032-04	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE		
50	32250-1	BICARBONATO DE SODIO 1MEQ/ML SLN INYECTABLE		
51	019900906-15	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA		
52	19943745-2	BISACODILO 5MG TABLETA		
53	201433091-1	B-METILDIGOXINA 0.2 MG /2 ML SOLUCION INYECTABLE		
54		BOLSA DE COLOSTOMIA # 45MM		
55	020010229-2	BROMURO DE OTILONIO (MUROTIL®) 40MG TABLETA		
56	1980184-8	BUDESONIDA 0.5MG/ML (PULMICORT) ® SUSPENSION PARA INHALACIÓN		
57	20079146-1	BUDESONIDA 0.5MG/ML FRASCO X 2ML SUSPENSION PARA INHALACIÓN		
58		BUPIVACAINA -(L) +GLUCOSA 0.75% SOLUCION INYECTABLE		
59	52033-4	BUPIVACAÍNA SIMPLE 0.50% SOLUCION INYECTABLE		
60	38995-4	BUPIVACAÍNA+DEXTROSA 0.50% SOLUCION INYECTABLE		
61	20006990-1	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600MG/400UI TABLETA		
62	20002038-2	CALCIO GLUCONATO 10% SLN INYECTABLE		
63	20044615-1	CALCIO/VITAMINA D 600MG/VIT D3 200UI TABLETA		
64	19942545-1	CALCITRIOL 0.50 MCG TABLETA		
65	54972-7	CAPTOPRIL 25MG TABLETA		
66	1980397-1	CARBIDOPA 25 MG + LEVODOPA 250 MG TABLETA		
67	020097544-1	Carboximetilcelulosa sádica 0.5% solución oftalmológica		
68	019926495-1	CASPOFUNGINA 50 MG/10 ML POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE		
69		CATETER PERCUTANEO 8FR REF. SI-09808		

70	44405-03	CEFALEXINA 500MG CAPSULAS		
71	19993042-02	CEFALOTINA 1G POLVO ESTERIL		
72	53704-7	CEFAZOLINA 1G POLVO ESTERIL		
73	20034216-1	CEFEPIME 1G POLVO ESTERIL		
74	020039626-1	CEFTAROLINA ZINFORO® 600 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYEC		
75	208161-08	CEFTAZIDIMA 1G POLVO ESTERIL		
76	20028604-1	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1G POLVO ESTERIL		
77		CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSPENSION ORAL FX70ML		
78	19954690-6	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML SOLUCION INYECTABLE		
79	20121505-2	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA		
80	20002059-6	CLARITROMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR VIAL		
81	19975205-01	CLARITROMICINA 500MG TABLETA		
82	45382-01	CLEMASTINA 2 MG/2ML SLN INYECTABLE		
83	19943350-5	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE		
84	20054403-01	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML FCO * 20 ML		
85	19995299-7	CLONIDINA 0.15 MG TABLETA		
86	46966-01	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA		
87		CLORHEXIDINA 0.12G/100ML SOLUCION BUCAL GRASCO X 120 ML		
88	000040377-3	CLORHEXIDINA DIACETATO SOLUCION BUCAL FRASCO X 180ML		
89	40377-3	CLORHEXIDINA DIGLUCONATO (CLORHEXOL®) 0.2% FRASCO X 180ML		
90	20001937-01	CLORHEXIDINA DIGLUCONATO 0.12% SOLUCION BUCAL FRASCO X 210ML		
91	19999875-1	CLORHEXIDINA GLUCONATO (VIOXIN®) SOLUCION BUCAL FRASCO X 120ML		
92	19999875-07	CLORHEXIDINA SOLUCION 2% 120ML SOLUCION TOPICA		
93	35931-02	CLORHIDRATO DE PROTAMINA 5000 UI/5ML		
94	19973372-3	CLOROQUINA 250 MG (150 MG BASE) TABLETA		
95	019912977-2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBO X 40G		
96		CLOTRIMAZOL 1% CREMA TUBO 40G		
97		CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAG TUBO 40G		
98	19974655-2	CLOZAPINA 100 MG TABLETA		
99	44459-2	COLCHICINA 0.5 MG TABLETA		
100	000227601-1	COLESTIRAMINA 4 GR SOBRES		
101		CONCENTRADO DE PROTEINA DE LECHE NUTRICIA FORTISIP® CASILAN POLVO EN LATA X 225G		
102	19951339-1	CROMOGLICATO DE SODIO 20MG/ML (2%) SOLUCION OFTALMICA		
103	20067183-02	DAPAGLIFLOZINA (FORXIGA®) 10MG TABLETA		
104	19964038-2	DESLORATADINA 5MG TABLETA		
105	19982030-1	DEXAmetasona + NEOMICINA + POLIMIXINA 0.1% + 0.35% + 6.000 UI/ML SOLUCION OFTALMICA		
106	52976-2	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B 1MG + 3.5MG + 6000UI (WASSERTROL) SUSPENSION OFTALMICA		
107	20059276-1	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B 1MG + 3.5MG + 6600UI (OFTALMOTRIMAX) SUSPENSION OFTALMICA		
108	20019105-10	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
109	19980029-6	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG /ML *1 ML SOLUCION INYECTABLE		
110	19947844-3	DEXTROSA 10% BX500ML SOLUCION INYECTABLE		
111	29522-3	DEXTROSA 5% BX250ML SOLUCION INYECTABLE		
112	25503-2	DEXTROSA 5% BX500ML SOLUCION INYECTABLE		
113	19947843-3	DEXTROSA 5% CLORURO DE SODIO 0.9% BX500ML SOLUCION INYECTABLE		
114	29517-1	DEXTROSA 50% SOLUCION INYECTABLE BX500ML		
115	20019151-7	DIAZEPAM 10MG/2ML SLN INYECTABLE		
116	19902446-4	DICLOFENACO 50 MG TABLETA		
117	19934768-18	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE		
118	19913783-47	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA		

119	19907058-1	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE		
120	20006845-6	DIPIRONA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE		
121	19942779-5	DOBUTAMINA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
122	20018396-24	DOXICICLINA 100MG TABLETA		
123	020066564-1	EFAVIRENZ 600MG + EMTRICITABINA 200MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300MG TABLETA FRASCO X 30TABLETA		
124	54844-2	ELEMENTOS TRAZA (TRACUTIL®) 10 ML SOLUCION INYECTABLE		
125	19975966-4	ENALAPRIL 5 MG TABLETA		
126	19999405-01	ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA		
127	19912966-14	ERGOTAMINA + CAFEINA (FENCAFEN) 100 MG TABLETA		
128	020088762-1	ESCITALOPRAM X 20 MG TABLETA		
129	20088760-2	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA		
130	20066117-12	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA		
131	19973061-5	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA		
132	19952942-2	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENCION ORAL 2000 MILLONES/5ML		
133	20078798-1	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENCION ORAL 4000 MILLONES/5ML		
134	20072168-1	ETILEFRINA HCL 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
135	46193-2	EUCARBON HERBAL		
136	20097693-1	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA		
137	19990588-6	FENITOINA SODICA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
138	19936181-1	FENTANILO 0.5MG/10ML SLN INYECTABLE		
139	020042667-4	FLORATIL® SACCHAROMYCES BOULARDII 250MG MINI SACHETS		
140	000042763-02	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA		
141	20006411-4	FLUCONAZOL 200MG (CLINDIMAZOL®)		
142	19956005-1	FLUCONAZOL 200MG/100ML SLN INYECTABLE		
143	19956947-7	FLUOXETINA 20 MG TABLETA		
144		FORTISIP COMPACT PROTEIN LIQUIDO 125ML		
145	19966575-1	FOSFATO DE POTASIO 10ML SOLUCION INYECTABLE		
146	019906526-03	FOSFATO DE SODIO DIBASICO-MONOBASICO (TRAVAD ORAL) 6G/16G FRASCO X 133ML ENEMA SOLUCION ORAL		
147	32609-1	FOSFATO DE SODIO ENEMA SOLUCION RECTAL BOLSA X 133ML		
148		FOSFATO Y BISFOSFATO DE SODIO (TRAVAD®) 16G/6G ENEMA SOLUCION RECTAL		
149	20011388-1	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
150	42216-13	FUROSEMIDA 40MG TABLETA		
151	20029994-1	GELATINA SUCCINILADA 0.04%/1000ML SOLUCION INYECTABLE		
152	20005849-6	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA		
153	19988977-15	GENTAMICINA 160MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
154	19944485-6	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA		
155	019954360-1	GLICEROFOSFATO DE SODIO PENTAHIDRATO 216MG (FOSFATO 1MMOL/ SODIO 2MMOL EN 1 ML) AMPOULEPACK 20ML		
156	20071108-1	GLICINA 1.5 % 3000 ML SOLUCION PARA IRRIGACION		
157	20151815-1	GLUCONATO DE POTASIO (ION K) 31.2% FRASCO X 180 ML SOLUCION ORAL		
158	19999331-1	HALOPERIDOL 2 MG /ML *20 ML SOLUCION ORAL		
159	20061284-01	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION INYECTABLE		
160	19995297-1	HEPARINA 5000 UI/ML SOLUCION INYECTABLE		
161		HIALURONATO DE SODIO (DROPYAL®ONE) 98MG/4.9ML SOLUCION INYECTABLE		
162	34162-7	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA		
163	40194-2	HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA TUBOX15G		
164	19940721-13	HIDROCORTISONA 100MG POLVO ESTERIL		
165	20067505-2	HIDROXICINA 100MG/2ML (CLEMASKOV®) SOLUCION INYECTABLE		
166	48012-2	HIDROXICINA HCL 25MG TABLETA		

167	32897-3	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 200MG TABLETA		
168	19914806-6	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 300MG TABLETA		
169	19997616-7	HIOSCINA 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
170	19997659-1	HIOSCINA+DIPIRONA 20MG+2.5G SOLUCION INYECTABLE		
171	19940399-2	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA		
172		INSULINA ASPARTA NOVORAPID®100 UI/3ML SOLUCION INYECTABLE PLUMAS CAJA X 5		
173	19914312-01	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE FCO X 10ML		
174	20013207-1	INSULINA ZINC HUMANA CRISTALINA 100UI/ML SOLUCION INYECTABLE		
175	000224249-05	IOBITRIDOL (XENETIX 300®) 300MG I/ML FRASCO X 100ML		
176	000224249-02	IOBITRIDOL (XENETIX 300®) 300MG I/ML FRASCO X 50ML		
177	000022542-02	IOHEXOL (OMNIPAQUE) 300MG I/ML SOLUCION INYECTABLE F X50ML		
178	22542-09	IOHEXOL (OMNIPAQUE®) 300MG I/ML SOLUCION INYECTABLE F X 100ML		
179		ISOSORBIDE DINITRATO 10MG TABLETA		
180	000037246-1	ISOSORBIDE DINITRATO 5MG TABLETA SUBLINGUAL		
181	19938258-5	IVERMECTINA 0.6% X 5ML (KILOX) ORAL GOTAS		
182		JERINGA EN FIT 60ML PARA GASTROSTOMIA		
183	20066094-1	KETOCONAZOL 2% CREMA TOPICA TUBO X 30G		
184	20106505-1	KIMOD® IVERMECTINA 3MG CAPSULA		
185	32606-3	LACTATO DE RINGER *1000 ML SOLUCION INYECTABLE		
186	20087761-1	LACTULOSA 66.7% SOBRES (CONSTILAX)		
187	50786-5	LACTULOSA 66.7% SOBRES (DUPHALAC®)		
188	19949566-01	LATANOPROST 0.005% (GAAP)®		
189	019963298-2	LEFLUNOMIDA 20MG TABLETA		
190	20062592-1	LEVOFLOXACINA 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML		
191	020008193-7	LEVOFLOXACINO 500 MG TABLETA		
192	20145982-3	LEVOFLOXACINO 750 MG TABLETAS RECUBIERTAS		
193	19943590-1	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA		
194	19973772-5	LEVOMEPROMAZINA 25 mg TABLETA		
195	19977387-2	LEVOMEPROMAZINA 4% *20 ML SOLUCION ORAL		
196	020093733-1	LEVOSIMENDAN (LEVOSIDAX®) 12.5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
197	42722-8	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA		
198	19976365-2	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA		
199	20027702-31	LEVOTIROXINA 75 MCG TABLETA		
200	43735-03	LIDOCAÍNA 1% 10ML SLN INYECTABLE		
201	52038-3	LIDOCAÍNA 2% 10ML SOLUCION INYECTABLE		
202	31540-2	LIDOCAÍNA 2% 50ML SLN INYECTABLE		
203	39002-3	LIDOCAÍNA 2% GEL TÓPICO		
204	52215-01	LIDOCAÍNA 2%/EPINEFRINA 50ML SLN INYECTABLE		
205	50709-2	LIDOCAÍNA 80G/83ML SLN TÓPICA ATOMIZADOR		
206	019907394-6	LINEZOLID (ZIVOXID) 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 300ML		
207	34537-2	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG TABLETA		
208	019967068-01	LOPINAVIR/RITONAVIR 250MG/50MG KALETRA TABLETA		
209	019911481-01	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MH/20MG KALETRA SOLUCION ORAL FX160ML		
210	19965759-1	LORATADINA 10 MG TABLETA		
211	19914657-3	LORAZEPAM 2 MG TABLETA ©		
212	20045848-2	LOSARTAN 100 MG TABLETA		
213	19965499-11	LOSARTAN 50MG TABLETA		
214	19935299-1	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE		
215	34342-01	MD-GASTROVIEW (MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA) SOLUCION		
216	19906320-1	MELOXICAM 7.5 MG TABLETAS		
217	20008613-1	MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
218		MEROBAC® MEROPENEM 1G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR		

219	20010477-03	MEROPENEN 500MG POLVO ESTERIL		
220	019905554-12	METFORMINA 850 MG TABLETA		
221	20025656-6	METIMAZOL 5MG TABLETA		
222	19969089-1	METOCARBAMOL 750MG TABLETA		
223	20026115-5	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
224	39227-2	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
225	020062852-1	METOTREXATO SODICO 2.5MG TABLETA		
226	019955415-01	METRONIDAZOL 500MG TABLETA		
227	20025567-1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INYECTABLE		
228	020195414-2	METRONIDAZOL/NISTATINA 500MG/100.000UI OVULOS VAGINALES		
229	019942582-2	MIDAZOLAM 15MG/3ML SLN INYECTABLE		
230	20009779-3	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
231	20200726-1	MILRINONA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
232	19953252-1	MINOXIDIL 10 MG TABLETA		
233	20010043-24	MISOPROSTOL 200 MCG X 14 TAB		
234	19947270-1	MOMETASONA 0.1% CREMA TOPICA TUBOX15G		
235	20013906-1	MORFINA CLOROHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
236	19964644-6	MUPIROCINA 2% UNGUENTO TOPICO TUBO X 15G		
237	20122097-12	N-ACETILCISTEINA 200MG SOBRE GRANULADO PARA RECONSTITUIR SOLUCION ORAL		
238	19954814-2	N-ACETILCISTEINA 600 MG SOBRE GRANULADO PARA RECONSTITUIR SOLUCION ORAL		
239	17145-8	NAPROXENO 250MG TABLETA		
240	19950780-3	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML SLN INYECTABLE		
241	00003753-03	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA		
242	20025310-9	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA		
243	40927-14	NIMODIPINO 30MG TABLETA		
244	19997076-1	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSION ORAL		
245	19993778-2	NITAZOXANIDA 500MG TABLETA		
246	19985876-2	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA		
247	20055151-2	NITROFURASONA 0.2%/40MG POMADA TOPICA		
248	20055151-1	NITROFURASONA 0.2%/500MG POMADA TOPICA		
249	19950159-01	NITROGLICERINA (0.5%) 50 MG/10 ML *10 ML SOLUCION INYECTABLE		
250	20087310-1	NITROGLICERINA EN DEXTROSA 0.2 MG/ML *250 ML SOLUCION INYECTABLE		
251	20032988-1	NITROPRUSIATO DE SODIO 50MG/2ML SLN INYECTABLE		
252	19940783-1	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE		
253	20030605-3	NUTRIFLEX ® LIPID SPECIAL NUTRICION PARENTERAL EMULSION PARA INFUSION BX1875ML		
254	020030605-3	NUTRIFLEX ® OMEGA SPECIAL NUTRICION PARENTERAL EMULSION PARA INFUSION BX1875ML		
255	41072-8	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA		
256	19922566-9	OMEPRAZOL 40MG POLVO ESTERIL		
257	20125314-3	ONDANSETRON 8MG/4ML SOLUCION INYECTABLE		
258	20152878-01	OSMOLITE LIQUIDO LATA 237 ML		
259	30970-6	OSTEOCAL®D CALCIO/VITAMINA D 1250MG/300UI TABLETA		
260	20049275-2	OXACILINA 1G POLVO ESTÉRIL		
261	019993266-4	OXICODONA 10MG TABLETA		
262	20089724-08	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO X LITRO		
263	19990172-1	OXITETRACICLINA 20% UNGÜENTO OFTALMICO		
264		OXITETRACICLINA 50MG F*100ML SOLUCION INYECTABLE		
265		OXITETRACICLINA 50MG F*50ML SOLUCION INYECTABLE		
266	020179253-2	PARACETAMOL (LESPYREN®) 1000MG/6.7ML SOLUCION INYECTABLE		
267	20048683-1	PARACETAMOL 1000MG/100ML SOLUCION INYECTABLE		
268	19976152-8	PAROXETINA 20MG TABLETA		
269	20046873-1	PENICILINA G 1000000UI POLVO ESTÉRIL		
270	218000-16	PENICILINA G 5000UI POLVO ESTÉRIL		
271	19929276-4	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI POLVO ESTERIL		
272	19969105-1	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5G POLVO ESTÉRIL		
273	019962369-1	PLATA SULFADIAZINA 1% *30 G CREMA TOPICA		

274	20134278-1	POLIETILENGLICOL 3350 CON ELECTROLITOS POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION ORAL		
275	020006939-3	POLIMIXINAB-NEOMICINA-BETAMETASONA-LIDOCAINA (PANOTIL®B) FX 8ML SOLUCION OTICA		
276	211363-2	POTASIO CLORURO 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE		
277	19961372-7	PRAZOSINA 1 MG TABLETA		
278	19953438-6	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA		
279		PREGABALINA 75MG NEUPREL CAPSULA		
280	20016507-1	PROPOFOL 1% EMULSIÓN INYECTABLE		
281	57771-1	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40MG TABLETA		
282	20188646-1	PROTEIN INTENSE 1.26 KCAL/ML 500ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES		
283	19980678-3	QUANOX ® IVERMECTINA 0.6% SOLUCION ORAL FX5ML		
284		QUETIAPINA 25MG (QUEPINA) TABLETA		
285	19937128-3	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
286	20099948-1	REMIFENTANILO 2MG POLVO ESTERIL		
287	56622-2	RESINCALCIO® POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO POLVO 15G SOBRE		
288	000020677-02	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA		
289	19973415-4	RIFAXIMINA 200MG CAPSULA		
290	19949698-2	RINGER LACTATO BX3000ML SOLUCION PARA IRRIGACION		
291	32606-2	RINGER LACTATO BX500ML SOLUCION INYECTABLE		
292	19995161-2	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
293	20075055-6	ROSUVASTATINA 20MG TABLETA		
294	20075793-5	ROSUVASTATINA 40MG TABLETA		
295	20001675-1	SALBUTAMOL 100MCG/PFF AEROSOL INHALABLE		
296	33250-2	SALBUTAMOL 5MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZACION FX10ML		
297	019902533-3	SALMETEROL/PROPIONATO DE FLUTICASONA (SERETIDE®) 50/500 MCG /DOSIS POLVO PARA INHALACION 60 DOSIS		
298	19932573-3	SERTRALINA 50MG TABLETA		
299	19993835-3	SILDENAFIL 50MG TABLETA		
300	19977782-8	SMOFLIPID® EMULSION LIPIDICA 20% FRASCO X 250ML		
301	19932754-1	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BX1000ML		
302	29523-2	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BX50ML		
303	29523-3	SODIO CLORURO 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE		
304	29523-4	SODIO CLORURO 250ML 0.9% SSOLUCION INYECTABLE		
305	000211361-5	SODIO CLORURO 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE		
306	19942695-2	SODIO CLORURO 500ML 0.45% SOLUCION INYECTABLE		
307	29523-5	SODIO CLORURO 500ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE		
308	19943753-2	SODIO CLORURO 500ML 3% SOLUCION INYECTABLE		
309	20037305-1	SUCCINILCOLINA 1G/10ML SOLUCION INYECTABLE		
310	20108016-1	SUCRALFATO 1G TABLETA		
311	20087855-1	SUCRALFATO 1G/5ML SUSPENSION ORAL		
312	019984678-1	TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4MG TABLETA		
313	19962798-2	TERBINAFINA 1% CREMA TOPICA TUBO X 20G		
314	38332-2	TIAMINA (VITAMINA B1) 100 MG/ML *10 ML SOLUCION INYECTABLE		
315	20044925-2	TIZANIDINA 2MG TABLETAS		
316	19929503-6	TOBRAMICINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICO ESTERIL (TOBRACORT®)		
317	230337-01	TOBRAMICINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1% UNG (TRAZIDEX)		
318	19986830-4	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
319	216131-2	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ ML * 10 ML SOLUCION ORAL		
320	20045072-04	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2 ML *2 ML SOLUCION INYECTABLE		
321	54615-3	TRANEXAMICO ACIDO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
322	17135-1	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA		
323	19937456-03	TRIMEBUTINA MALEATO (MUVETT®) 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
324	20077715-16	TRIMEBUTINA SIMETICONA 200/120MG TABLETA		

325	20012960-2	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG+400MG) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE		
326	56152-2	TRIMETOPRIN SULFAMETOXASOL 160/800 MG TABLETA		
327	34332-1	VACUNA ANTIRABICA SOLUCION INYECTABLE		
328	20046007-2	VACUNA ANTITETANICA SOLUCION INYECTABLE		
329	019955183-01	VACUNA HEPATITIS B		
330	40284-2	VALPROICO ACIDO 250MG/5ML JARABE FCO 120ML		
331	19999738-6	VANCOMICINA 500MG POLVO ESTERIL		
332	20096205-1	VASOPRESINA 20U/ML SOLUCIÓN INYECTABLE		
333	19982753-1	VITAMINA K 10MG/10ML SOLUCIÓN INYECTABLE		
334	020096037-6	WARFARINA SODICO 5MG TABLETA		
335	20025082-1	YODO/POVIDONA 10G SOLUCIÓN TÓPICA		
336	19974944-3	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FX 240ML		
337	20007098-3	ZOPICLONA 7.5MG TABLETA		
338		4DRYFIELD® PH DISPOSITIVO ABSORBIBLE ESTERIL HEMOSTATICO Y PREVENCION DE ADHERENCIA REF. SK0005-EU		
339		ABOUND ® POLVO 24 GRAMOS - ALIMENTO PARA PROPOSITOS ESPECIALES A BASE DE GLUTAMINA ARGININA Y HMB.		
340		ACCUPAP REF: 313-6000		
341	20021507-2	AGUA OXIGENADA GALON X 3750CC AL 50%		
342	019943837-5	FOSFOMICINA TROMETAMOL (ZAMBON MONURIL®) X 3G POLVO ORAL GRANULADO		
343	32662-1	YODO/POVIDONA 8G JABÓN TÓPICO		
344	19945134-5	ACICLOVIR 250 MG POLVO ESTERIL		
345	20016549-1	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA		
346	33103-2	ACTILYSE® ALTEPLASA 50MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR+FRASCO 50ML DILUYENTE AGUA ESTERIL		
347	19990851-1	AMFOTERICINA B 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE		
348	20015775-8	AMLODIPINO 5MG + VALSARTAN 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG (EXFORGEHCT®) TABLETA		
349	19977792-3	AMLODIPINO+VALSARTAN (EXFORGE®) 10MG+160MG TABLETA		
350	20117690-2	BESILATO DE CISATRACURIO 10 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE		
351	19908192-7	BISOPROLOL FUMARATO 2.5MG TABLETA		
352	1980804-2	BROMURO DE IPRATROPIO 25MG/100ML (ATROVENT®) SOLUCION PARA INHALAR FX20ML		
353	19918906-2	BUDESONIDA/FORMOTEROL (SYMBICORT®) 160/4.5UGSUSPENSION PARA INHALAR 120 DOSIS		
354	19967651-2	BUPRENORFINA (TRANSTEC® 35MCG/H) 20MG*25CM² PARCHE TRANSDERMICO		
355	20076277-3	BUPRENORFINA 20MG*25CM² PARCHE TRANSDERMICO		
356	20097607-1	CABERGOLINA 0.5MG TABLETA		
357	44969-9	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA		
358	20005109-7	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA		
359	20099612-4	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA		
360	19956202-4	CILOSTAZOL (CILOSTAL®) 50MG TABLETA		
361	20056052-22	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG TABLETA		
362	19981180-1	CUBICIN ® DAPTOMICINA 350MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION		
363	19981181-1	CUBICIN ® DAPTOMICINA 500MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION		
364	19905001-4	DALTEPARINA SODICA FRAGMIN 0.2 ML 2500 UI SOLUCION INYECTABLE		
365	19904162-2	DALTEPARINA SODICA FRAGMIN 0.2 ML 5000 UI SOLUCION INYECTABLE		
366	20124542-1	DARUNAVIR 600MG TABLETA		
367	19917457-4	DESMOPRESINA ACETATO 15 MCG/ML *1 ML SOLUCION INYECTABLE		
368	20157011-3	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG *2 ML SOLUCION INYECTABLE		
369	20038991-2	DULOXETINA (DUXETINA®) 30 MG CAPSULA		

370	20020048-2	DULOXETINA (INMOX®) 30MG CAPSULA		
371	20084465-3	DULOXETINA 60 MG		
372	20063470-1	EFAVIRENZ (ESTIVA®) 600MG TABLETA FRASCOX 30 TABLETA		
373	20073367-3	EMPAGLIFLOZINA (JARDIANCE®) 10MG TABLETA		
374	20061998-3	EMPAGLIFLOZINA (JARDIANCE®) 25MG TABLETA		
375	20092764-2	EMTRICITABINA 200MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300MG FRASCO X 30 TABLETA		
376	19950452-2	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0.2ML SOLUCION INYECTABLE		
377	20010473-3	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE		
378	56400-2	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE		
379	20084690-6	ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.8ML SOLUCION INYECTABLE		
380	20047839-2	ERITROPOYETINA 2000 UI SOLUCION INYECTABLE		
381	20117466-1	ERTAPENEM (INVANZ®) 1G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR		
382	228238-1	ETINILESTRADIOL 20MCG + LEVONOGESTREL 100 MCG MICROGYNON® TABLETA RECUBIERTA		
383	19989642-1	FACTOR DE COAGULACION COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (OCTAPLEX®) POLVO LIOFILIZADO FX 500UI		
384	54889-1	FENOTEROL 0.5 MG + IPRATROPIO 0.25 MG (BERODUAL) *20 ML SOLUCION PARA INHALAR		
385	20044623-1	FLUMAZENIL 0.5MG/5ML(DIAZENIL) SOLUCION INYECTABLE		
386	20058285-1	GLICOPIRRONIO BROMURO (SEEBRI BREEZHALER®) 50MCG POLVO PARA INHALACION EN CAPSULAS DURAS CAJA X 30 + INHALADOR		
387	20064394-2	INDACATEROL GLICOPIRRONIO (ULTIBRO BREEZHALER®) 110MCG/50MCG POLVO PARA INHALACION EN CAPSULAS DURAS CAJA X 30 + INHALADOR		
388	19966283-2	INMUNOGLOBULINA G ANTIHEPATITIS B 50UI/ML (HEPATEC) SOL INY		
389	19910693-1	INSULINA ASPARTA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE		
390	19914312-21	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE Y LAPICERO X 3ML		
391	20082633-1	INSULINA GLARGINA TOUJEO 300UI LAPICEROX450UI DE 1.5 ML SOLUCION INYECTABLE		
392	19950479-22	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML ESTUCHE POR 1 SOLOSTAR DE 3ML (APIDRA)		
393	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 0.02MG/DOSIS SOL PARA INH AEROSOL		
394	19996055-7	IRBESARTAN 150MG TABLETA		
395	20104881-1	LABETALOL CLORHIDRATO X 100 MG/ 20 ML VIAL		
396	20001516-3	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA		
397	19963298-2	LEFLUNOMIDA (INFLAXEN®) 20MG CAPSULA		
398	19999765-1	LEVETIRACETAM (KEPPRA) 500 MG/5 ML CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION		
399	20122152-2	LEVETIRACETAM 1000MG TABLETA		
400	20007896-22	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA		
401	20057153-2	LINEZOLID 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 300 ML		
402	20059782-5	MEMANTINA CLORHIDRATO 10MG TABLETA		
403	201199-2	MERONEM ® MEROPENEM 1 GRAMO POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR		
404	19942150-1	MEROPENEM 1G POLVO ESTERIL		
405	19974253-4	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500MG POLVO ESTERIL		
406	39210-7	METOPROLOL TARTRATO 100MG TABLETA		
407	50707-1	METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA		
408	20052424-6	MIRTAZAPINA 30MG TABLETA		
409	20022354-10	PREGABALINA 75 MG CAPSULA		
410	19996292-7	QUETIAPINA 100 MG TABLETA		
411	20112759-1	QUETIAPINA 25MG TABLETA		
412	19999459-2	QUETIAPINA 50MG (SEROQUELXR®) TABLETA		
413	20199943-1	RISPERIDONA 1MG TABLETA		
414	19998726-2	RIVAROXABAN X 10 MG TABLETA		
415	20029236-1	RIVAROXABAN X 15 MG TABLETA		

416	19913258-1	SALMETEROL/PROPINATO DE FLUTICASONA 25/250 SUSPENSION PARA INHALAR 120 DOSIS		
417	58816-1	SEVOFLUARANO 250ML LÍQUIDO INHALABLE		
418	19975068-8	SITAGLIPTINA (JANUVIA) 50MG TABLETA		
419	19959604-6	TIGECICLINA (TYGACIL®) 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION		
420	20131074-1	TIGECICLINA 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION		
421	20002144-2	TISSEEL® CONGELADO (FIBRINOGENO HUMANO 72MG APROTININA 3000 KIU TROMBINA HUMANA 500UI CLORURO DE CALCIO 40UMOL) JERINGA PRELLENADA 4ML		
422	19999096-2	ULTRAVIST 300MG/ML VIAL X 50 ML		
423	19975970-5	VALSARTAN 160MG TABLETA		
424	19975971-1	VALSARTAN 80MG TABLETA		
425	20096310-1	VILANTEROL/ FUROATO DE FLUTICASONA (RELVAR ELLIPTA®) 25/100MCG SUSPENSION PARA INHALAR 30 DOSIS		
426	20157002-1	ZAVICEFTA ® - CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM 2 G/ 0.5 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR		
427	20104180-1	ZERBAXA® CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM 1G/0.5G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR		
428	20096872-1	ACIDO VALPROICO 100MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
429	INS100	AGUJA ANESTESIA INTRADURAL 22GX3 1/2		
430	INS101	AGUJA ANESTESIA INTRADURAL 25G X3 1/2		
431	INS102	AGUJA ANESTESIA INTRADURAL 27G X3 1/2		
432	INS103	AGUJA ECOGENICA PARA BLOQUEO DE NERVIO SONOPLEX # 20GX150MM		
433	INS104	AGUJA ECOGENICA PARA BLOQUEO DE NERVIO SONOPLEX # 21GX100MM		
434	INS105	AGUJA ECOGENICA PARA BLOQUEO DE NERVIO SONOPLEX # 22GX80MM		
435	INS106	AGUJA HIPODERMICA # 18G X 1		
436	INS107	AGUJA HIPODERMICA # 18G X 1 1/2		
437	INS108	AGUJA HIPODERMICA # 21G X 1 1/2		
438	INS109	AGUJA HIPODERMICA # 22G X 1		
439	INS110	AGUJA HIPODERMICA # 22G X 1 1/2		
440	INS111	AGUJA HIPODERMICA # 25G X 1		
441	INS112	AGUJA HIPODERMICA # 25G X 5/8		
442	INS113	AGUJA HIPODERMICA # 27G X 1/2		
443	INS114	AGUJA MULTIPLE 21G X 1 1/2		
444	INS115	AGUJA PARA LAPICERO DE INSULINA DESECHABLE 31G X 6MM		
445	INS116	AMBU ADULTO		
446	INS117	AMBU PEDIATRICO		
447	INS118	APOSITO CON ALGODON ESTERIL 3X4		
448	INS119	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 12.5CM X 5IN. REF: 66800272		
449	INS120	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 17.5CM X 7IN. REF: 66800273		
450	INS121	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 23CM X 23.2CM REF: 66800506		
451	INS122	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN LIFE HEEL 25 CM X 25.2 REF: 66801304		
452	INS123	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN LIFE SACRUM 17.2CM X 17.5 REF: 66801306		
453	INS124	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN LIFE SACRUM 21.6CM X 23 REF: 66801307		
454	INS125	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM® GENTLE EX 4X4 (10.1X10.1CM) REF. MSCEX44EP		
455	INS126	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM® GENTLE EX 6X6 (15.2X15.2CM) REF. MSCEX66EP		
456	INS127	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM®GENTLE EX 7X7 (17.8X17.8CM) REF. MSCEX77EP		
457	INS128	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM®GENTLE EX 9X9 (22.8X22.8CM) REF. MSCEX99EP		

458	INS129	APOSITO HIDRATANTE PARA HERIDAS DERMICAS CON ALGUNA ALGINATO [SAF-GEL] TUBO X 85 GR		
459	INS130	APOSITO LEUKOMED® I.V FILM PERIFERICO 6 X 8CM REF		
460	INS131	APOSITO PARA CATETER IV 3000 DRESSING (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 7CM X 9CM REF 4006		
461	INS132	APOSITO PARA CATETER IV ADVANCED DRESSING (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 6.5 CM X 7.0 CM REF. 20.005		
462	INS133	APOSITO PARA CATETER IV EAPOSITO PARA CATETER ELECT IV (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 6CM X 7CM REF.53IV0607		
463	INS134	AQUACEL EXTRA 15 X 15 CM		
464	INS135	AQUACEL FOAM PRO 15 X 15 422358		
465	INS136	AQUACEL FOAM PRO 19.8CM X 14CM		
466	INS137	AQUACEL FOAM PRO 24CM X 21.5CM		
467	INS138	AQUACEL® FOAM PRO 20CM X 16.9CM REF. 421579		
468	INS139	AQUACEL® FOAM SACRAL 24CM X 21 5CM REF. 421580		
469	INS140	BANDA ELASTICA DORADA		
470	INS141	BARRERA DE COLOSTOMIA # 45MM		
471	INS142	BARRERA DE COLOSTOMIA # 57MM		
472	INS143	BARRERA DE COLOSTOMIA # 70MM		
473	INS144	BOLSA DE COLOSTOMIA # 57MM		
474	INS145	BOLSA DE COLOSTOMIA # 70MM		
475	INS146	BOLSA EVA PARA ALIMENTACION PARENTERAL *3000 CC UNIDAD		
476	INS147	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CYSTOFLO		
477	INS148	BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE DOBLE		
478	INS149	CAMISA TROCAR 12LT		
479	INS150	CAMISA TROCAR 5LT		
480	INS151	CAMPO EN U ESTERIL		
481	INS152	CANULA DE GUEDEL # 1 X 60MM		
482	INS153	CANULA DE GUEDEL # 2 X 80MM		
483	INS154	CANULA DE GUEDEL # 3 X 80MM		
484	INS155	CANULA DE GUEDEL # 4 X 100MM		
485	INS156	CANULA DE GUEDEL# 5 X 110MM		
486	INS157	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B # 7.0		
487	INS158	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B # 7.5		
488	INS159	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA TRACOE CON BALON N.8FR REF.T-302-08		
489	INS160	CANULA NASAL ADULTO		
490	INS161	CANULA NASAL HAMILTON TALLA L REF.10076604		
491	INS162	CANULA NASAL HAMILTON TALLA M REF.10076605		
492	INS163	CANULA NASAL OPTIFLOW AIRVO TALLA M REF: OPT944 UNIDAD		
493	INS164	CANULA NASAL PEDIATRICO		
494	INS165	CATETER ARTERIAL LEADER CATH 3FR X 8CM REF 115.090		
495	INS166	CATETER CENTRAL PARA INSERCION PERIFERICA ONE-LUMEN REF:CV-50016		
496	INS167	CATETER CENTRAL PARA INSERCION PERIFERICA THREE-LUMEN ARROW+ARD BLUE REF:CV-25703-E		
497	INS168	CATETER CENTRAL PARA INSERCION PERIFERICA TWO-LUMEN ARROW+ARD BLUE REF:CV-26702-E		
498	INS169	CATETER DE LAVADO BRONCOALVEOLAR (Ballard Mini Bal 16F Ref 142)		
499	INS170	CATETER DE SUCCION CERRADO CLEARTRACH N14FR ENDOTRAQUEAL REF.LMTV20014		
500	INS171	CATETER DE SUCCION CERRADO CLEARTRACH N14FR PARA TRAQUEOSTOMIA		
501	INS172	CATETER DE SUCCION CERRADO PLUSVITAL N14FR ENDOTRAQUEAL 14FR X 54CM REF.BT-SC8 1454FD2		
502	INS173	CATETER INTRAVENOSO # 16G X 1 1/4		
503	INS174	CATETER INTRAVENOSO # 16G X 2		
504	INS175	CATETER INTRAVENOSO # 18G X 1 1/4		
505	INS176	CATETER INTRAVENOSO # 20G X 1 1/4		

506	INS177	CATETER INTRAVENOSO # 22G X 1 1/4		
507	INS178	CATETER INTRAVENOSO # 24G X 3/4		
508	INS179	CATETER PERCUTANEO 6FR REF. SI-09600		
509	INS180	CATETER VENOSO CENTRAL CERTOFIX DUO V720		
510	INS181	CATETER VENOSO CENTRAL MONOLUMEN CERTOFIX MONO V320 16G REF. 4160266		
511	INS182	CATGUT CROMADO 0 REF: 924T		
512	INS183	CATGUT CROMADO 2-0 REF: 811T CG		
513	INS184	CATGUT CROMADO 2-0 REF: G123T SH		
514	INS185	CATGUT CROMADO 3-0 G REF: 122T SH		
515	INS186	CELULOSA OXIDADA REGENERADA BACTERICIDA POWDER QUIRUCEL® REF.EQP-02		
516	INS187	CERA PARA OSSO/HUESO BONEX WAX W31G		
517	INS188	CERTOFIX TRIO V720 7F *8 REF: 4163214 UNIDAD		
518	INS189	CINTA QUIRURGICA REF.1527-2 TRANSPORE 2X10YD-5CMX9.1M		
519	INS190	CIRCUITO ADULTO DOBLE HILO CON BASE HUMIDIFICADORA REF: 260161		
520	INS191	CIRCUITO ADULTO UN HILO CON BASE HUMIDIFICADORA REF: 260186/05		
521	INS192	CIRCUITO AIRSPIRAL PARA AIRVO 2 REF: 900PT561 UNIDAD		
522	INS193	CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO RF7-8303-10		
523	INS194	CIRCUITO DE ANESTESIA PEDIATRICO		
524	INS195	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO		
525	INS196	CIRCUITO VENTILACION MECANICA ALMA LISA ADULTO PUERTO DE PRESION Y TEMPERATURA CODO180CM REF.LM86-70181		
526	INS197	CLIPPER-CUCHILLA CARDINAL REF. CAH4406D		
527	INS198	COMPRESA ESTERIL PAQX 5 UNIDADES		
528	INS199	CONJUNTO DE VALVULA ESPIRATORIA CON MEMBRANA CUBIERTA HAMILTON REF: 161186/02		
529	INS200	CUELLO PHILADELAPILA T/S RIGIDOS		
530	INS201	CUELLO PHILADELPIA T/L RIGIDOS		
531	INS202	CUELLO PHILADELPIA T/M RIGIDOS		
532	INS203	CYSTOFLO PEDIATRICO		
533	INS204	DAPTOMICINA 500MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION		
534	INS205	DREN PENROSE 1/4		
535	INS206	DREN PENROSE 3/4		
536	INS207	DURAPREP SURGICAL SOLUTION REF 8630 (YODO USP 0.7% / ALCOHOL ISOPROPILICO 74%) APLICADOR 26 ML		
537	INS208	ELECTRODO DE MARCAPASO PACEL 6FR REF.401771		
538	INS209	ELECTRODOS P/ MONITOREO UNIDAD		
539	INS210	ENSURE ® FIBRA LIQUIDO 237ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES POLIMÉRICO A BASE DE MALTODEXTRINA VITAMINAS MINERALES Y FIBRA DIETARIA		
540	INS211	ENSURE CLINICAL LPC 1.5KCAL/ML BOTELLA 500ML		
541	INS212	ENSURE TWO CAL LIQUIDO DE 200 ML		
542	INS213	ENSURE® ADVANCE LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES POLIMERICO HIPERPROTEICO A BASE DE CARBOHIDRATOS LIPIDOS VITAMINAS MINERALES Y HMB		
543	INS214	ENSURE® CLINICAL LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LÍQUIDO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES POLIMÉRICO HIPERPROTEICO HIPERCALÓRICO A BASE DE MALTODEXTRINA CON HMB		
544	INS215	ENSURE® PLUS HN LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES POLIMÉRICO HIPERCALÓRICO A BASE DE MALTODEXTRINA		
545	INS216	EQUIPO BURETROL		
546	INS217	EQUIPO DE EXTENSION EN Y DOBLE VALVULA		
547	INS218	EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA		
548	INS219	EQUIPO DRENAJE DE HERIDAS 1/4		

549	INS220	EQUIPO DRENAJE DE HERIDAS 1/8		
550	INS221	EQUIPO INSUFLACION		
551	INS222	EQUIPO MACROGOTEO		
552	INS223	EQUIPO MICROGOTEO		
553	INS224	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION		
554	INS225	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION REF 8700110SP		
555	INS226	EQUIPO PARA IRRIGACION		
556	INS227	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE		
557	INS228	EQUIPO PERICRANEAL # 19		
558	INS229	EQUIPO PERICRANEAL # 20		
559	INS230	EQUIPO PERICRANEAL # 21 X 3/4		
560	INS231	EQUIPO PERICRANEAL # 21G		
561	INS232	EQUIPO PERICRANEAL # 22 X 3/4		
562	INS233	EQUIPO PERICRANEAL # 23 X 3/4		
563	INS234	EQUIPO PERICRANEAL # 25		
564	INS235	EQUIPO PERICRANEAL 20 G		
565	INS236	EQUIPO PERICRANEAL NO 23 GR		
566	INS237	ESPARADRAPO 1X10 YD PEQUEÑO		
567	INS238	ESPARADRAPO FLEXIBLE FIXO ROLL 10CM X 10M 4X11 ROLLO		
568	INS239	ESPARADRAPO FLEXIBLE M&H 10CM X 10M ROLLO		
569	INS240	ESPECULO VAGINAL DESECHABLE		
570	INS241	ESPONJA HEMOSTATICA DE GELATINA ABSORBIBLE		
571	INS242	ESTILETE PARA INTUBACION		
572	INS243	ESTILETE PARA INTUBACION ADULTO FR 10		
573	INS244	ESTILETE PARA INTUBACION ADULTO FR 14		
574	INS245	ESTILETE PARA INTUBACIÓN PEDIATRICA		
575	INS246	ETHIBOND EXCEL 3-0 2RB-1 B552		
576	INS247	ETHIBOND EXCEL 5-0 V-40 MB46G CARDIOVASCULAR		
577	INS248	EXTENSION PARA MEDICION CO2 CONECTOR MACHO LUER (CAPNOGRAFIA)		
578	INS249	EXTENSION PARA OXIGENO 2 METROS		
579	INS250	FENITOINA SODICA (EPAMIN® XR) 100MG CAPSULA		
580	INS251	FERULA DE ZIMMER		
581	INS252	FILTRO ANTIBACTERIAL/ANTIVIRAL NARIZ DE CAMELLO ADULTO UNIDAD		
582	INS253	FILTRO BACTERIAL ESPIRATORIO REF MP05770		
583	INS254	FILTRO HIDROFOBICO MANGUERA		
584	INS255	FILTRO PARA REMOCION DE LEUCOCITOS EN CONCENTRADO DE PLAQUETAS(EQUIPO DE TRANSFUSION DE PLAQUETAS)		
585	INS256	FOAM KIT MEDIUM - APOSITO TALLA M REF. FKM		
586	INS257	FOAM KIT SMALL - APOSITO TALLA S REF. FKS		
587	INS258	FORMOL 37% GALON X 3800ML		
588	INS259	FRASCO RECOLECTOR		
589	INS260	GASA ANTIADHERENTE ESTERIL		
590	INS261	GINKGO BILOBA 120MG TABLETA		
591	INS262	GLUCERNA LIQUIDA ESPECIALIZADA 1.6KCAL 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES LIQUIDO POLIMERICO CON CACEINATO CARBOHIDRATOS DE DIGESTION LENTA		
592	INS263	GLUCERNA LIQUIDA 237ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES POLIMERICO A BASE DE CARBOHIDRATOS DE DIGESTION LENTA (MALTODEXTRINA MODIFICADA SUCROMALTOSA)		
593	INS264	GLUCERNA LPC 1000ML SOLUCION ORAL-ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES		
594	INS265	GLUCERNA LPC 1500ML SOLUCION ORAL-ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES		
595	INS266	GLUTARALDEHIDO 2% WESCOCIDE GL-28 GALON X3875		
596	INS267	GUANTE ESTERIL # 6 1/2		
597	INS268	GUANTE ESTERIL # 7		
598	INS269	GUANTE ESTERIL # 7 1/2		

599	INS270	GUANTE ESTERIL # 8		
600	INS271	GUANTE ESTERIL 8.5		
601	INS272	GUANTES DE NITRILO TALLA M		
602	INS273	GUIA LIMINICA NLOT MARCA AARON		
603	INS274	GUIA LUMINICA ADULTO (BOVIE)		
604	INS275	HEMOSTATICO ABSORBIBLE SURGICEL 10.2CM X 20.3CM		
605	INS276	HEMOSTATICO ABSORBIBLE SURGICEL 5.1CM X 10.2CM		
606	INS277	HEMOVAC 3/16		
607	INS278	HOJA DE BISTURI # 10		
608	INS279	HOJA DE BISTURI # 11		
609	INS280	HOJA DE BISTURI # 12		
610	INS281	HOJA DE BISTURI # 15		
611	INS282	HOJA DE BISTURI # 20		
612	INS283	HOJA DESECHABLE DE LARINGOSCOPIO MCGRATH REF. X3-003-000		
613	INS284	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO		
614	INS285	HUMIDIFICADOR TIPO VENTURY		
615	INS286	INCENTIVO RESPIRATORIO (INSPIROMETRO)		
616	INS287	INDICADOR BIOLÓGICO		
617	INS288	INFUSOMAT LINE EQUIPO BOMBA DE INFUSION REF 8701148SP		
618	INS289	INFUSOMAT® SPACE LINE OPACO EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION NEUTRAPUR REF. 8250437SP		
619	INS290	INHALOCAMARA ADULTO Y PEDIATRICA		
620	INS291	JERINGA DUAL CT ESTERIL DE ALTA PRESION (OPTIVANTAGE ®) PARA INYECTORES DE MEDIOS DE CONTRASTE REF 844023S		
621	INS292	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML		
622	INS293	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 1ML		
623	INS294	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 20ML		
624	INS295	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 3ML 21G X 1 1/2		
625	INS296	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 50 ML PUNTA CATETER		
626	INS297	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 50ML		
627	INS298	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 5ML		
628	INS299	JERINGA ESTERIL DESECHABLE PARA GASES 1X2ML		
629	INS300	JERINGA PARA ALIMENTACION ENTERAL CON CONECTOR ENFIT® 10ML		
630	INS301	JERINGA TOMA DE GASES ARTERIALES HEPARANIZADAS 1 ML AGUJA DE 25 G		
631	INS302	KIR TRAQUEOTOMIA/CRICORITOMIA PEDIATRICO		
632	INS303	KIT DE TRAQUEOTOMIA/CRICORITOMIA ADULTO		
633	INS304	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO		
634	INS305	KIT MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO		
635	INS306	KIT MONITOR MULTIPARAMETRO DE SIGNOS VITALES PICCO (CATETER 5F 20CM REF. PV2015L20-A + CONJUNTO RECEPTOR DE LA PRESION/ELEMENTO SENSOR REF PV8215)		
636	INS307	KIT PARA CIRUGIA GENERAL ESTERIL		
637	INS308	KIT PORTATIL WEST		
638	INS309	LANCETAS (LINKFAR30G)		
639	INS310	LANCETAS (STERILE LANCET)		
640	INS311	LAPIZ ELECTROBISTURI		
641	INS312	LINER DE 1300 CC AZUL		
642	INS313	LINER DE 3200 CC AZUL		
643	INS314	LLAVE DE 3 VIAS		
644	INS315	MASCARA BITRAC ED ADULTO MAX TRIO TALLA M REF: 313-8108X		
645	INS316	MASCARA BITRAC FULL FACE TALLA L REF: 313-9508		
646	INS317	MASCARA BITRAC FULL FACE TALLA M		
647	INS318	MASCARA BITRAC MAXSHIELD TALLA L REF: 313-9553		
648	INS319	MASCARA DE OXIGENO ADULTO		
649	INS320	MASCARA DE OXIGENO CON BOLSA DE RESERVORIO		
650	INS321	MASCARA DE OXIGENO CON RESERVORIO PEDIATRICA		
651	INS322	MASCARA DE OXIGENO CON VENTURY		

652	INS323	MASCARA DE OXIGENO KIT VENTURY PEDIATRICA		
653	INS324	MASCARA DE OXIGENO NEVULIZADORA ADULTO		
654	INS325	MASCARA DE OXIGENO NEVULIZADORA PEDIATRICA		
655	INS326	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA		
656	INS327	MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA ADULTO UNIDAD		
657	INS328	MASCARA LARINGEA # 2		
658	INS329	MASCARA LARINGEA # 2.5		
659	INS330	MASCARA LARINGEA # 3		
660	INS331	MASCARA LARINGEA # 4		
661	INS332	MASCARA LARINGEA # 5		
662	INS333	MASCARA LARINGEA #1		
663	INS334	MASCARA LARINGEA #1.5		
664	INS335	MASCARA P/ ANESTESIA # 2		
665	INS336	MASCARA P/ ANESTESIA # 3		
666	INS337	MASCARA P/ ANESTESIA # 4		
667	INS338	MASCARA P/ ANESTESIA # 5		
668	INS339	MICROPORE 1X10YD		
669	INS340	MICROPORE 2X10 YD (3M) REF 1533-2		
670	INS341	MICROPORE 2X10YD		
671	INS342	MICROPORE MEDIANO		
672	INS343	MONOCRYL PLUS 3-0 PS-2 REF. MCP427H		
673	INS344	MONOCRYL PLUS MCP MCP936H		
674	INS345	NEPRO AP LIQUIDO 237ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN ESTADO 5 (DIALISIS)		
675	INS346	NEPRO BP LIQUIDO 237ML SOLUCION ORAL - FORMULA PARA PACIENTES CON ENF.RENAL CRONICA ESTADIO 3-4 (DIALISIS)		
676	INS347	NIPLE PARA OXIGENO		
677	INS348	OSMOLITE HN PLUS LPC X 1500ML ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES		
678	INS349	OVEROL QUIRURGICO		
679	INS350	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO		
680	INS351	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO - PEDIATRICO REF. MR60		
681	INS352	PARCHE PARA DESFIBRILADOR PEDIATRICO		
682	INS353	PARCHE TEGADERM IV ADVANCE REF 1683 6.5 CM X 7 CM FIJADOR DE CATETER PERIFERICO		
683	INS354	PARCHE TEGADERM PARA CATETER CENTRAL		
684	INS355	PERATIVE® SOLUCION ORAL X 1000ML		
685	INS356	PERIFIX MINI SET 301 REF: 4513010		
686	INS357	PERNO DE BLOQUEO HIMALAYA EXPERT 5.0		
687	INS358	PINZA UMBILICAL		
688	INS359	PIVOT ® 1.5 CAL/1000ML		
689	INS360	PLACAS ELECTROBISTURÍ		
690	INS361	PLEUREVAC		
691	INS362	PROLENE 1 CT-1 8425H C.GENERAL		
692	INS363	PROLENE 2-0 8185T CUTICULAR		
693	INS364	PROLENE 2-0 8423T C GENERAL		
694	INS365	PROLENE 3-0 P8663T PLASTICA		
695	INS366	PROLENE 4-0 9557T CARDIOVASCULAR		
696	INS367	PROLENE 4-0 P8682T PLASTICA		
697	INS368	PROLENE 5 0 C1 8720T		
698	INS369	PROLENE 5-0 P 8681T PLASTICA		
699	INS370	PROLENE 6-0 8160T CUTICULAR SC-16		
700	INS371	PROLENE 6-0 P8697P -1		
701	INS372	PROLENE 6-0 REF M8805		
702	INS373	PROLENE 7-0 REF M8702		
703	INS374	PULMOCARE ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA LATA 237ML		
704	INS375	PUNTA ELECTROBISTURI PALA		
705	INS376	QUITAGRAPAS DESECHABLES REF 783101		

706	INS377	SANIKLEEN TABS PT0901009001 WEST		
707	INS378	SEDA-SILK 1 SH REF: K835H GASTROINTESTINAL		
708	INS379	SEDA-SILK 2-0 SA-85T SUTUPAK		
709	INS380	SEDA-SILK 2-0 SC-26 REF: 185T CUTICULAR		
710	INS381	SEDA-SILK 2-0 SH REF: K833H GASTROINTESTINAL		
711	INS382	SEDA-SILK 3-0 RECTA REF 622H SUTUPAK		
712	INS383	SEDA-SILK 3-0 REF: SA84T SUTUPAK		
713	INS384	SENSOR DE FLUJO ADULTO-PEDIATRICO P/N 281637		
714	INS385	SET DE INTUBACION RETROGRADA REF C-RETRO-14.0-70-38-J-110-CAE		
715	INS386	SET DE NUTRICION ENTERAL FREEGO CON BOLSA DE 1500ML		
716	INS387	SET DE NUTRICION ENTERAL FREEGO CON BOLSA DE 500ML		
717	INS388	SET DE NUTRICION ENTERAL FREEGO CON TAPA ROSCA (REF.S790)		
718	INS389	SONDA DE GASTROSTOMIA 20FR		
719	INS390	SONDA DE GASTROSTOMIA MIC ENFIT FR 24 BALON 7-10CM (MINERVA)		
720	INS391	SONDA DE SUCCION # 12		
721	INS392	SONDA DE SUCCION # 14		
722	INS393	SONDA ELECTROQUIRURGICA 279-350-201 LATERAL		
723	INS394	SONDA ELECTROQUIRURGICA 279-350-501 HOOK		
724	INS395	SONDA FOLEY C/B # 8		
725	INS396	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 10		
726	INS397	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 12		
727	INS398	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 14		
728	INS399	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 16		
729	INS400	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 18		
730	INS403	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B #22		
731	INS404	SONDA FOLEY TRES VIAS # 20		
732	INS405	SONDA FOLEY TRES VIAS #18		
733	INS406	SONDA NASOGASTRICA 10		
734	INS407	SONDA NASOGASTRICA 12		
735	INS408	SONDA NASOGASTRICA 14		
736	INS409	SONDA NASOGASTRICA 16		
737	INS410	SONDA NASOGASTRICA 18		
738	INS411	SONDA NASOGASTRICA 20		
739	INS412	SONDA NASOGASTRICA 22		
740	INS413	SONDA NELATON # 10		
741	INS414	SONDA NELATON # 12		
742	INS415	SONDA NELATON # 14		
743	INS416	SONDA NELATON # 16		
744	INS417	SONDA NELATON # 18		
745	INS418	SONDA NELATON # 6		
746	INS419	SONDA NELATON # 8		
747	INS420	SPINOCAN 22G 1 1/2		
748	INS421	SPINOCAN 22G X3 1/2		
749	INS422	SPINOCAN 25G X3 1/2		
750	INS423	SPINOCAN 27G X3 1/2		
751	INS424	SPONGOSTAN		
752	INS425	SUTURA DE ANCLAJE 5.5 CON AGUJA		
753	INS426	TAPABOCAS		
754	INS427	TAPON HEPARINIZADO		
755	INS428	TEGADER I.V PREMIUM NOTICE (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 6 CMX 7CM REF. IVN1002		
756	INS429	TEGADERM I.V. ADVANCED (FIJADOR DE CATETER CENTRAL) 8.5CMX11.5CM REF: 1685		
757	INS430	TEGADERM I.V. ADVANCED FIXAPRO (FIJADOR DE CATETER CENTRAL) 8.5CMX11.5CM CON REF: 20-003		
758	INS431	TERABAN DORADO		
759	INS432	TERUFUSION® EQUIPO DE ADMINISTRACION DE PLAQUETAS		
760	INS433	TINTURA DE BENJUI 500ML FRASCO		
761	INS434	TRAMPA DE AGUA (WATERLOCK2) REF. 6872130		

762	INS435	TRAMPA DE AGUA ADULTO MINDRAY REF 100-000080-00		
763	INS436	TRAMPA DE LUKEN UNIDAD		
764	INS437	TRANSDUCTOR DE PRESION IVN SENCILLO REF PX260 (TRUWAVE)		
765	INS438	TRANSDUCTOR DE PRESION SENCILLO		
766	INS439	TUBO AL VACIO TAPA LILA		
767	INS440	TUBO DE LATEX EN T 10		
768	INS441	TUBO DE LATEX EN T 12		
769	INS442	TUBO DE TRAQUEOSTOMIA #7.5		
770	INS443	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH DERECHO # 35FR/11.7 MM REF. 126035		
771	INS444	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH DERECHO # 37FR/12.3 MM REF 126037		
772	INS445	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH IZQUIERDO # 35FR/11.7 MM REF. 125035		
773	INS446	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO # 37FR REF. GCA-EB37I		
774	INS447	TUBO ENDOTRAQUEAL #2.5 S/B		
775	INS449	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 3		
776	INS450	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 3.5		
777	INS451	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 4		
778	INS452	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 4.5		
779	INS453	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 5.0		
780	INS454	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 5.5		
781	INS455	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 6		
782	INS457	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 6.0		
783	INS458	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 6.5		
784	INS460	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 7		
785	INS461	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 7.5		
786	INS462	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 8.0		
787	INS463	TUBO ENDOTRAQUEAL NASAL C/B # 6		
788	INS464	TUBO ENDOTRAQUEAL NASAL C/B # 6.5		
789	INS465	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 6.0 C/B		
790	INS466	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 6.5C/B		
791	INS467	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 7.0C/B		
792	INS468	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 7.5C/B		
793	INS469	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B # 2.0		
794	INS470	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B # 3.5		
795	INS471	TUBO PARA SUCCION ID1/4		
796	INS472	TUBO TORAXICO # 36		
797	INS473	TUBO TORAXICO #28		
798	INS474	TUBO TORAXICO #30		
799	INS475	TUBO TORAXICO #32		
800	INS476	TUBO TORAXICO #34		
801	INS477	VENDA DE GASA 3 X 5 YDS		
802	INS478	VENDA DE GASA 4 X 5 YDS		
803	INS479	VENDA DE YESO 4 X 5 YDS		
804	INS480	VENDA DE YESO 5 X 5 YDS		
805	INS481	VENDA DE YESO 6 X 5 YDS		
806	INS482	VENDAJE DE ALGODON 4 X 5		
807	INS483	VENDAJE DE ALGODON 5 X 5		
808	INS484	VENDAJE DE ALGODON 6 X 5		
809	INS485	VENDAJE ELASTICO 3 X 5		
810	INS486	VENDAJE ELASTICO 4 X 5		
811	INS487	VENDAJE ELASTICO 5 X 5		
812	INS488	VENDAJE ELASTICO 6 X 5		
813	INS489	VICRYL PLUS 0 CT-1 REF: VCP340H		
814	INS490	VICRYL PLUS 1 CT-1 REF: VCP347H		
815	INS491	VICRYL PLUS 2-0 CT-1 REF: VCP339H		
816	INS492	VICRYL PLUS 3-0 SH-1 REF: VCP311H		
817	INS493	VICRYL PLUS 5-0 VCP303H		
818	INS494	VITAL® 1.5 KCAL LIQUIDO 1000ML SOLUCION ORAL-ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES.OLIGOMERICO.HIPERALORICO A BASE DE		

		MALTODEXTRINA. PROTEINA HIDROLIZADA Y TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA (TCM)		
819	INS495	VITAL® 1.5 KCAL LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL- ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES.OLIGOMERICO.HIPERALORICO A BASE DE MALTODEXTRINA. PROTEINA HIDROLIZADA Y TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA (TCM)		

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

CODIGO	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
CLAVOS BLOQUEADOS PARA FERMUR EN ACERO			
CBF1436	CLAVO BLOQUEADO FEMUR 8 - 14 MM * 28 - 48 CM		
TORNILLO EN ACERO PARA CLAVO DE FEMUR			
TBF6430	TORNILLO PARA BLOQUEO DE FEMUR 30- 90 MM *5- 6,4 MM		
TPF13M	TAPON PARA FEMUR 13MM * 3/8""M.I		
CLAVO BLOQUEADO PARA TIBIA "ACERO"			
CBT827	CLAVO BLOQUEADO TIBIA 8 - 10 mm * 27 - 38 CM		
TORNILLO EN ACERO PARA CLAVO DE TIBIA			
TBT4520	TORNILLO BLOQUEO TIBIAL 20 - 65 mm * 4,5 mm		
TPT12M	TAPON PARA TIBIA 12MM * 5/16"" M.I		
CLAVO BLOQUEADO HUMERO EN ACERO			
CBH 718	CLAVO BLOQUEADO HUMERO 18- 30 cm * 7 - 9 mm		
TBH410	TORNILLO PARA BLOQUEO HUMERO 10 - 60 mm * 4 mm		
THMI	TAPON PARA HUMERO		
PLACAS Y TORNILLOS PARA CADERA - FEMUR			
PLACA DHS DE 135° PARA CADERA			
DHS381354	PLACA DHS DE 135° * 4 a 16 AGUJEROS		
PLACA DCS DE 95°			
PCS956	PLACA DCS DE 95° * 100 mm - 260 mm * 6 - 16 AGUJEROS		
PLACAS DE BAJO CONTACTO EN ACERO			
DHSBC1351	PLACA DHS BAJO CONTACTO X 2 A 16		
DCSBC0951	PLACA DCS BAJO CONTACTO X 5 A 16		
PLACAS BLOQUEADAS BAJO CONTACTO IMS			
PTBCDHS01	PLACA DHS 135 BLOQUEADA BAJO CONTACTO X 2 A 14		
PTBCDCS01	PLACA DCS BLOQUEADA BAJO CONTACTO X 6 A 16		
TORNILLO PARA PLACA DHS DE 135° Y DCS DE 95°			
TC95135	TORNILLO DE COMPRENSION		
TORNILLOS DESLIZANTES DCS/DHS			
TD12550	TORNILLO DESLIZANTE 12.5 * 50 - 115 mm		
PLACAS DE COMPRESION BAJO CONTACTO ANCHAS DE 3,5 Y 4,5 MM			
DCPH4	PLACA DE COPRESION BAJO CONTACTO ANCHA DE 4 - 9 H		
DCPH10	PLACA DE COPRESION BAJO CONTACTO ANCHA DE 10 - 18 H		
PLACAS DCP ANGOSTA Y ANCHA DE 4,5 MM			
DCPA4	PLACA DCP ANGOSTA DE 4 - 7 AGUJEROS		
DCPA8	PLACA DCP ANGOSTA DE 8 - 11 AGUJEROS		
DCPA12	PLACA DCP ANGOSTA DE 12- 16 AGUJEROS		
PLACAS DCP DE 3,5			
DCP4	PLACA DCP DE 3,5 DE 4 - 7 AGUJEROS		
DCP8	PLACA DCP DE 3,5 DE 8 - 12 AGUJEROS		
PLACAS EN "T" DE TIBIA Y HUMERO			
PTHT3H	PLACA EN "T" TIBIA Y HUMERO 3 - 8 H		
PLACAS TOMOFIX DE TIBIA			
PTT4O	PLACA TOMOFIX PARA MESETA TIBIAL MEDIAL PROX 4O		
PABPT	PLACA ANATOMICA BAJO PERFIL TIBIA DISTAL		
IMP01	IMPLANTE TIPO CHRONOS CUÑA O SHIP 22 25*20 L280 mm		
PLACAS CONDILARES 95°			
PCN95550	PLACA CONDILAR DE 95° 5 - 12 AGUJEROS * 50 - 80		
PLACA CONDILAR BLOQUEADA BAJO PERFIL 4,5			
PCBBP45	PLACA CODILAR BAJO CONTACTO *7 A 15		
PLACA CONDILAR EN TITANIO 45			
PCT4501	PLACA CONDILAR EN TITANIO 45 *7 A 15		
PLACA CONDILAR EN TITANIO 45 DE BAJO PERFIL			

PCTBP4501	PLACA CONDILAR EN TITANIO BAJO PERFIL 45 °7 A 15		
PLACA CONDILAR EN TITANIO 45 DE BAJO PERFIL			
PCTBP4501	PLACA CONDILAR EN TITANIO BAJO PERFIL 45 °7 A 15		
PLACA CONDILAR MEDIAL BLOQUEADA EN TITANIO 45			
PCMBT4501	PLACA CONDILAR MEDIAL BLOQUEADA EN TITANIO °7 A 15		
PLACAS Y TORNILLO RADIO			
PLACA PEQUEÑA EN "T" DE 3,5 MM RADIO DISTAL			
PTR353	PLACA EN T 3,5 mm * 3 - 6 AGUJEROS		
PTRO353	PLACA OBLICUA EN T 3,5 * 3 - 5 AGUJEROS		
PLACAS 1/3 DE CAÑA			
P1/34	PLACA 1/3 DE CANA * 4 - 12 H		
GRAPAS DE BLOUNT DENTADAS			
GPBD 519	GRAPA DE BLOUNT DENTADA 5.0 - 15 mm * 19 - 22 mm		
PLACA ACROMIOCLAVICULAR			
PACRD3	PLACA DE 3H - 6 H * 2 - 3 H		
PINES CLAVOS Y TORNILLOS			
PINES DE KIRSCHNER			
PKR2008	PIN 0.80mm * 300mm		
PINES DE STEINMANN			
PST2320	PIN 2.0 - 3,2 mm * 230 - 300 mm		
PST10720	PIN 4 - 5 mm * 230 - 300 mm		
PINES PUNTA ROSCADOS			
PPR1020	PIN 1 - 2,5 * 200 - 300 MM P. ROSCA		
CLAVOS DE SCHANZ			
SH2512	CLAVO 2.5 - 3 mm * 120 - 220 mm		
SH3012	CLAVO 4 - 6 mm * 120 - 220 mm		
TORNILLO ESPONJOSO DE 6.5 ROSCA TOTAL			
TERT6525	TORNILLO ESPONJOSO DE 6.5 R. TOTAL 25 - 110		
TORNILLO ESPONJOSO DE 6,5 ROSCA PARCIAL			
TER166525	TORNILLO ESPONJOSO ROSCA PARCIAL DE 6,5 * 16 * 110		
TORNILLO ESPONJOSO DE 4,0			
TE4012	TORNILLO ESPONJOSO DE 4,0 * 12 - 50		
TORNILLO CORTICAL DE 2,7			
TC276	TORNILLO CORTICAL DE 2,7 * 6 - 32		
TORNILLO CORTICAL DE 3,5			
TC3510	TORNILLO CORTICAL DE 3,5 * 10 - 50		
TORNILLO CORTICAL DE 4,5			
TC4514	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 14 - 60		
TC4562	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 62 - 76		
TORNILLO DE CORTICAL BAJO PERFIL 3,5 Y 4,5 MM			
TC4577	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 14 - 38		
TC4590	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 40 - 60		
TC45101	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 62 - 76		
TORNILLO CANULADOS DE 3,5 MM			
TCN3520	TORNILLO CANULADO DE 3,5 * 20- 48 mm		
PLACAS Y TORNILLOS			
PLACAS DE RECONSTRUCCION CURVAS Y RECTAS			
PRC356	PLACA DE RECONSTRUCCION CURVA DE 3,5MM * 6 - 18 AGUJEROS		
PLACAS LC DCP ANCHAS DE 4.5			
LCDCPH456	PLACA COMPRENSION DINAMINA BAJO CONTACTO 4,5 ANCHA 6 - 18		
PLACAS LC DCP 4.5 ANGOSTA			
LCDCPA452	PLACA COMPRESION DINAMICA BAJO CONTACTO 4,5 ANGOSTA 4 - 14		
PLACA LC DCP DE 3.5			
LCDCP354	PLACA COMPRESION DINAMICA BAJO CONTACTO 3,5 * 4 - 12		
PLACA EPICONDILARES			
PEHD6	PLACA EPICONDILAR HUMERO DERECHA 6 - 12 ORIFICIOS		
PLACAS PROXIMAL PARA HUMERO			
PRH3	PLACA PROXIMAL HUMERO 3 - 8 ORIFICIOS		
PLACAS TRIDIMENSIONALES EN TITANIO			
PRCL	PLACA DE RECONSTRUCCION PARA CLAVICULA EN TITANIO SISTEMA 2,7 - 3,5		
MINI PLACA EN TITANIO			
PRCMT	PLACA DE RECONSTRUCCION PARA METACARPO EN TITANIO 1,6 - 2		

PRCMT	PLACA DE RECONSTRUCCION PARAFALANGES EN TITANIO1,6 - 2		
TORNILLOS EN TITANIO PARA MINI PLACA 1,6 - 2			
TMINIP1	TORNILLO PARA MINI PLACA 1,6 - 2 * 4 - 12		
TMINIP2	TORNILLO PARA MINI PLACA 1,6 - 2 * 14 - 24		
TMINIH1	TORNILLO MINIHERVER		
TUTORES			
TUMN	TUTOR ARTICULADO DE MUÑECA TIPO NELSON		
TUAO	TUTOR LINEAL TIPO AO		
TUES	TUTOR TIPO ESCALIBER		
TTTE	TUTOR DE TRANSPORTE OSEO 30 - 40 cm		
ALAMBRE DE CERCLAJE			
01-05-P	ALAMBRE * METRO 16 - 25		
SET AUTOINJERO OSTEOCONDRAL OATS ARTHREX			
OATS	SET AUTOINJERTO OSTEOCONDRAL OATS ARTHREX		
TORNILLOS BIODEGRADABLES			
A20002445	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIODEGRADABLE		
SUTURAS Y ANCLAJES			
SU01	FIBERLOOP		
SU02	TORNILLO DE ANCLAJE CORKSCREW FT II 5,5 mm doble		
TEJIDOS OSEOS Y TENDINOSOS			
INJ01	CABEZA FEMORAL		
INJ02	LAJA DE FEMUR		
INJ03	LAJA DE TIBIA		
INJ04	TIBIAL ANTERIOR		
INJ05	TIBIAL POSTERIOR		
INJ08	PERONEO LARGO		
INJ09	PATA DE GANSO		
INJ10	FLEXOR DE HALLUX		
INJ11	CHIPS		
INJ12	CORTICO ESPONJOSO MOLIDO 10 - 15 gms		
INJ13	HTH		
INJ14	HQ		
INJ15	TENDON DE AQUILES		
INJ15	CABEZA FEMORAL CON CARTILAGO		

Firma Representante Legal _____

C.C. N° _____

ANEXO No. 2
TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

MATRIZ DEL RIESGOS DE PROCESOS DE CONTRATACION																							
Nº	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y como)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión		
													Probabilidad	Impacto	calificacion	Calificación					¿Cómo se realiza el monitoreo	Periodicidad ¿Cuando?	
1	General	Externa	Selección	Económico	Fluctuación de los precios del mercado de los servicios a contratar	Incremento súbito en el servicio a prestar	1	3	4	Riesgo bajo	Oferente	Trasferir ir-Solicitud de presentación de ofertas oferta con Sostenibilidad de precios	1	1	2	Riesgo bajo	SI	Contratista	Antes de suscribir el contrato	En la entrega de ofertas	de conformidad con el cronograma de contrato	Mientras de perfecciona el contrato
2	General	Interna	Selección	Operacional	Presentación de propuestas que no cumplen con las especiaciones técnicas o documentos legales	Obstrucción al desarrollo normal del proceso.	2	5	7	Riesgo alto	Oferente	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en los especificaciones y documentos requeridos en el proceso.	1	1	2	Riesgo bajo	No	Contratos/comité técnico/juridica	Antes de realizar la invitación a participar en el	En la elaboración de la invitación.	En el momento de la verificación de la documentación por parte de los comités	En el momento de presentación de la oferta.
3	Especifico	Interna	ejecución	Riesgos Operacionales Y Riesgos de la Naturaleza:	Inicialmente puede pasar que el contratista llegue al punto de no contar con la capacidad operativa e instalaciones para la prestación del adecuado servicio, por otra parte	La no prestación del servicio a los usuarios del Área de Sanidad Nariño, que requieren este servicio así mismo como la pérdida de vidas humanas por desastres naturales catastróficos	3	2	5	Riesgo medio	supervisor	Supervisar constante mente la ejecución del contrato	1	1	2	Riesgo bajo	No	Supervisor	Antes de iniciar con el control	Al inicio del contrato	En el momento de la prestación del servicio	mensual

6	5	4
General	General	General
Externo	Externo	Externo
Selección	Contratación	Contratación
operacional	Operacionales	Operacional
Falla en los canales de distribución para la prestación del servicio.	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	Que el contratista no firme el contrato oportunamente a no firme el contrato oportunamente
Retraso en la prestación del servicio en los plazos establecidos	Afectación grave de la salud de los usuarios del Area de Sanidad nariño de la Policía Nacional. * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la prestación de los servicios asistenciales y consecución de los procesos administrativos. * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal
3	2	3
3	3	3
6	5	6
Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo alto
contratista	Contratista	contratista
Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en las especificaciones y en los compromisos adquiridos por el contratista.	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta
1	1	1
2	1	2
3	2	3
Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
No	No	No
Supervisor	*Contratos *Jurídica	*Contratos *Jurídica
De acuerdo al cronograma del proceso	De acuerdo al cronograma del proceso	De acuerdo al cronograma del proceso
Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad
Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para la entrega de los elementos	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

El contratista tendrá tres (03) días hábiles para la constitución de garantías a favor de la policía Nacional De conformidad con lo consagrado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, así mismo deberán ser cargadas a la plataforma SECOP II de acuerdo al siguiente detalle.

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos, se efectuaron dentro de los términos definidos en la sección 3, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, así:

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN (01) AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL	POR 200 SMMLV	CONTRATISTA	POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALAS PRÁCTICAS POR UN ACTO INCORRECTO (ERRORES U OMISIONES), DERIVADO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR LAS MALAS PRACTICAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

NOTA. EN LAS POLIZAS EL CONTRATISTA DEBERA REGISTRAR ANTE LA ASEGURADORA LA SIGUIENTE NOTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 2.2.1.2.3.4.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO

			PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEL SERVICIO DEJADO DE PRESTAR		(15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizo la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	6
Valor del contrato	$ 170.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 88.168.811,99

Estimar | Reiniciar

Guardar reporte en formato pdf

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Económico	Fluctuación de los precios del mercado de los servicios a	Bajo	Medio-Alto	$ 5.837.798,32	6,62%
Operacionales	Presentación de propuestas que no cumplen con las especiaciones técnicas o	Medio-Bajo	Alto	$ 24.881.113,28	28,22%
De la naturaleza	pasar que el contratista llegue al punto de no contar con la capacidad operativa e instalaciones para la prestación del adecuado servicio, por otra parte pueden ocurrir desastres naturales donde salgan involucrados nuestros aspirantes a las diferentes convocatorias de la Policía Nacional.	Medio-Alto	Medio-Bajo	$ 8.233.989,45	9,34%
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato oportunamente a no firme el contrato oportunamente	Medio-Alto	Medio-Alto	$ 19.300.580,91	21,89%
Operacionales	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su	Medio-Bajo	Medio-Alto	$ 10.614.749,12	12,04%
Operacionales	falla en los canales de distribución para la prestación del	Medio-Alto	Medio-Alto	$ 19.300.580,91	21,89%

ANEXO 3

INFORMATIVO PRECIO TECHO

El presente documento solo es informativo por lo cual no debera ser diligenciado, modificado o alterado por el oferente.

SERVICIOS

TEM	CUPS	SERVICIO	PRECIO TECHO
1	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO ANESTESIOLOGIA	82.310
2	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO CIRUGIA GENERAL	82.310
3	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO CIRUGIA PLASTICA	82.310
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	54.988
5	890302	CONSULTA DE CONTROL POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	54.988
6	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	82.310
7	601T01	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES PRIMARIO PASTO	130.000
8	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO	130.000
9	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CIRUGIA DE COLUMNA)	54.988
10	890302	CONSULTA DE CONTROL POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CIRUGIA DE COLUMNA)	54.988
11	39500	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	3.830.500
12	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	64.857
13	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	64.857
14	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	78.060
15	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	42.245
16	911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO	20.985
17	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA	36.685
18	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA	32.581
19	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE EN TUBO	21.453
20	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	11.381
21	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	529.571
22	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	593.029
23	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	88.659
24	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	409.031
25	912002	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE HOSPITALIZADO	92.621
26	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	62.670
27	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	78.060
28	69301	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	1.539.772
29	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	70.707
30	890335	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	70.707
31	890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	69.428
32	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	819.053
33	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1.888.464
34	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA - ANTECUBITAL- HUECOS POPLITEOS- INGUINAL)	1.734.045
35	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.888.464
36	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	3.373.887
37	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL	1.100.541
38	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	1.100.541
39	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	567.291
40	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	1.100.541
41	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.901.456
42	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3.548.848
43	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.904.808
44	866300	INJERTO CONDREOCUTANEO	2.029.700

45	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.734.045
46	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.734.045
47	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	778.253
48	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA GENERAL	778.253
49	868104	TRATAMIENTO MEDICO QUELOIDE INCLUYE INFILTRACIONES Y OTROS	882.600
50	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	96.870
51	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	85.804
52	870005	RADIOGRAFIA DIE MASTOIDES COMPARATIVAS	110.864
53	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	110.864
54	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	110.864
55	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	85.804
56	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	85.804
57	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	88.318
58	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	85.804
59	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	85.804
60	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	85.804
61	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	85.804
62	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	85.804
63	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	85.804
64	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	140.985
65	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	85.804
66	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	108.595
67	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	111.250
68	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL O TORAXICA	106.300
69	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	109.418
70	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	132.348
71	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	103.224
72	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	65.132
73	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	72.842
74	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	94.172
75	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	84.920
76	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	94.172
77	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	109.830
78	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	145.734
79	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	85.804
80	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	66.135
81	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	85.804
82	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	66.135
83	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	39.939
84	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	85.804
85	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	66.135
86	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	66.135
87	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	66.135
88	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	85.374
89	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	39.939
90	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	105.015
91	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	85.804
92	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	85.804
93	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	88.318
94	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	66.135
95	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	66.135
96	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	61.433
97	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	72.842
98	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	85.804
99	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	99.139
100	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	66.135
101	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)	35.935
102	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	205.127
103	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	156.855
104	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO-PÁNCREAS-VESÍCULA VÍAS BILIARES-RIÑONES-BAZO-GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	304.630
105	881510	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	156.855
106	881601	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	162.049
107	881602	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES	162.049
108	881640	ULTRASONOGRAFIA DE CALCANEO §	164.545

109	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	76.600
110	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	278.200
111	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	600.500
112	10M001	HABITACION UNIPERSONAL	601.800
113	10M002	HABITACION BIPERSONAL	515.000
114	860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	528.739
115	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	142.400
116	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	168.697
117	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	390.076
118	901201	CULTIVO PARA HONGOS	48.221
119	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	7.804
120	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)	33.894
121	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	17.577
122	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	122.176
123	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	74.737
124	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	29.008
125	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	44.116
126	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	76.550
127	903846	HIERRO TOTAL	32.404
128	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	96.819
129	904920	TIROGLOBULINA	102.837
130	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	80.074
131	904926	TIROXINA NORMALIZADA	60.934
132	906270	SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS LG G	25.800
133	906271	SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS LG M	25.800
134	906340	SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO	23.700
135	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	220.009
136	908856	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	137.230
137	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	1.346.137
138	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	35.031
139	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	19.504
140	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	58.015
141	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	58.015
142	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	77.160
143	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	49.002
144	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	56.000
145	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	59.957
146	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	70.707
147	890366	CONSULTA DE CONTROL O SEGUMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	70.707
148	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	33.921
149	40719	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MANO O DEDOS	2.939.406
150	40715	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	2.200.794
151	40717	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	2.159.254
152	40721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	2.939.406
153	40725	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	2.939.406
154	40726	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	2.786.354
155	40727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	2.025.156
156	40729	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	1.358.161
157	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	1.904.808
158	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	1.904.808
159	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	1.904.808
160	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	1.858.386
161	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	2.145.415
162	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	1.480.265
163	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	778.253
164	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	778.253
165	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	3.090.269
166	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	3.090.269
167	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	2.488.050
168	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	1.461.128
169	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	3.038.612
170	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	3.038.612
171	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	1.734.045

172	44301	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ENDOSCOPICA	1.734.045
173	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	1.734.045
174	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.756.545
175	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	1.340.961
176	44518	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO	1.695.378
177	44520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO	1.734.045
178	44512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	1.734.045
179	44516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	1.734.045
180	44519	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA	1.448.278
181	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	1.756.545
182	5DS002	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	29.008
183	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	93.455
184	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	114.104
185	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1.904.808
186	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	2.901.456
187	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	3.328.513
188	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	1.383.958
189	770100	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	1.456.700
190	770200	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	2.230.900
191	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	1.904.808
192	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	985.025
193	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	985.025
194	770501	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR SOD	2.172.244
195	770601	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ROTULA SOD	778.253
196	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	2.172.244
197	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	2.172.244
198	770801	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	985.025
199	770802	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	985.025
200	770901	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	835.195
201	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	835.195
202	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.904.808
203	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	1.734.045
204	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	1.734.045
205	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	1.734.045
206	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	1.340.961
207	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	2.172.244
208	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	2.172.244
209	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.172.244
210	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	2.172.244
211	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.172.244
212	772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	2.172.244
213	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	1.904.808
214	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	1.904.808
215	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	3.345.269
216	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	3.345.269
217	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	3.345.269
218	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	3.345.269
219	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	3.345.269
220	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	3.345.269
221	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	3.345.269
222	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.328.513
223	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.328.513
224	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	3.328.513
225	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	3.328.513
226	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.328.513
227	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.328.513
228	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.328.513
229	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.328.513
230	772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	3.328.513
231	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	3.328.513

232	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	1.734.045
233	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	1.734.045
234	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	1.734.045
235	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	1.695.378
236	772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	1.695.378
237	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	1.186.574
238	772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	3.908.723
239	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA	778.253
240	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.358.161
241	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.358.161
242	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	1.904.808
243	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	1.904.808
244	775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	1.904.808
245	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	1.655.128
246	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	985.025
247	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	1.734.045
248	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	1.734.045
249	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.461.128
250	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	1.904.808
251	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	1.340.961
252	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.340.961
253	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	1.904.808
254	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	1.371.011
255	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA VIA ENDOSCOPICA	1.734.045
256	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	1.734.045
257	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	2.172.244
258	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.172.244
259	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	1.734.045
260	778305	RESECCION DE OLECRANON	1.734.045
261	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	1.734.045
262	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	1.695.378
263	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ABIERTA	1.518.275
264	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	2.901.456
265	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	2.172.244
266	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	2.172.244
267	778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD +	2.029.700
268	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	1.091.524
269	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	1.858.386
270	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	1.734.045
271	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	778.253
272	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.734.045
273	779402	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA	2.159.202
274	779404	METACARPECTOMIA (UNO O MAS HUESOS)	1.787.142
275	779600	RESECCIÓN TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	2.230.900
276	779802	ASTRAGALECTOMIA	1.333.923
277	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	1.904.808
278	780102	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVICULA VIA ABIERTA	1.184.104
279	780103	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA	1.820.008
280	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	2.901.456
281	780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	3.399.500
282	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	1.734.045
283	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	3.114.450
284	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	2.368.144
285	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	3.114.450
286	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	3.114.450
287	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	2.230.900
288	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	1.171.435
289	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	1.888.464
290	780903	INJERTO OSEO EN MANO CON FIJACION INTERNA	1.820.008
291	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	2.901.456
292	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	1.296.171
293	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	1.888.506
294	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	1.967.600
295	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	2.426.887

296	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	1.354.041
297	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	1.146.685
298	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.296.171
299	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	1.226.311
300	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	1.133.825
301	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	1.296.171
302	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.178.593
303	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	1.538.674
304	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	1.888.506
305	781930	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	1.284.854
306	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	2.172.244
307	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	2.901.456
308	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	2.172.244
309	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	2.704.756
310	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.331.374
311	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	3.328.513
312	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	2.817.958
313	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	2.817.958
314	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA. CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON] (96)	985.025
315	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) VIA ABIERTA	985.025
316	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	1.181.641
317	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA	1.594.841
318	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO (96)	985.025
319	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO VIA ABIERTA	985.025
320	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) (96)	1.658.931
321	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	1.221.188
322	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA	1.732.738
323	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA	778.253
324	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE (96)	1.137.256
325	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE VIA ABIERTA	1.732.738
326	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	901.093
327	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS). VIA ABIERTA (96)	985.025
328	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO (96)	1.340.961
329	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO. VIA ABIERTA (96)	1.340.961
330	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	901.093
331	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	1.734.045
332	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA	1.734.045
333	790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	670.100
334	790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	1.999.000
335	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	1.127.111
336	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	823.825
337	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	823.825
338	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	2.230.900
339	790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	1.139.700
340	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.525.608
341	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	1.127.111
342	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.127.111
343	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	823.825
344	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	771.595
345	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	1.127.111
346	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	853.609

347	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	1.532.919
348	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	2.502.252
349	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	2.817.958
350	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	1.340.961
351	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	2.901.456
352	792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	3.904.300
353	792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	1.679.900
354	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	1.734.045
355	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	1.734.045
356	793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	1.340.961
357	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	2.626.918
358	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	2.626.918
359	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.010.686
360	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	2.010.686
361	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES. OTROS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2.010.686
362	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2.469.385
363	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	2.469.385
364	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	2.901.456
365	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	2.950.938
366	793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.548.848
367	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.328.513
368	793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	1.571.000
369	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.291.012
370	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.291.012
371	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	3.291.012
372	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	3.291.012
373	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.291.012
374	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.291.012
375	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.291.012
376	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	2.901.456
377	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.291.012
378	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	3.291.012
379	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	3.291.012
380	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.291.012
381	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.291.012
382	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	1.773.592
383	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.773.592
384	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	1.773.592
385	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	2.950.938
386	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	1.621.625

387	793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.511.059
388	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3.803.909
389	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	1.127.111
390	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	1.525.608
391	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	2.817.958
392	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	2.626.918
393	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	2.010.686
394	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.734.045
395	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	2.469.385
396	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.463.998
397	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	3.291.012
398	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	3.291.012
399	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +	939.826
400	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	1.522.300
401	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	1.542.300
402	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	1.525.608
403	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	2.282.506
404	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	1.932.944
405	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	1.411.792
406	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	2.593.912
407	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	1.525.608
408	797503	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES Y/O PSOAS	2.795.506
409	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	823.825
410	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	823.825
411	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	823.825
412	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	117.109
413	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	109.768
414	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	2.901.456
415	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	3.328.513
416	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	2.901.456
417	798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	1.904.808
418	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	2.950.938
419	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	3.251.545
420	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	3.328.513
421	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	2.830.914
422	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	2.901.456
423	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	3.310.641
424	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	419.038
425	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.127.111
426	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1.734.045
427	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	2.626.918
428	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	2.901.456
429	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.127.111
430	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	2.950.938
431	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	2.901.456
432	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.901.456
433	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.525.608
434	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	2.950.938
435	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	2.950.938
436	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	2.384.060

437	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	2.257.806
438	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	985.025
439	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	1.734.045
440	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.305.305
441	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.340.961
442	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	1.322.505
443	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PELVIS POR ARTROTOMIA	1.734.045
444	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	2.787.159
445	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	985.025
446	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.734.045
447	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	985.025
448	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.340.961
449	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y DEDOS DEL PIE POR ARTROTOMIA	985.025
450	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	985.025
451	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	874.261
452	801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD	2.029.700
453	801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	1.571.000
454	801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD	1.571.000
455	801500	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	2.029.700
456	801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	2.029.700
457	801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.571.000
458	801800	ARTROTOMIA EN PIE SOD	1.346.900
459	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	947.506
460	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	1.242.541
461	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	835.101
462	802701	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE TOBILLO	811.086
463	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	788.203
464	804101	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.172.244
465	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	2.368.144
466	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	2.368.144
467	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.734.045
468	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	3.328.513
469	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	1.904.808
470	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.548.848
471	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.548.848
472	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	1.796.092
473	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	1.929.558
474	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	1.796.092
475	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.734.045
476	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	2.010.069
477	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	2.010.069
478	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA (101)	3.005.080
479	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	1.734.045
480	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO TOTAL POR ARTROSCOPIA	2.772.556
481	807801	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ABIERTA	2.254.506
482	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.734.045
483	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	1.728.369
484	808073	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	985.025
485	808074	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA	985.025
486	808075	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	985.025
487	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.734.045
488	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.734.045
489	808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.734.045
490	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.734.045
491	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.734.045
492	808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.114.450

493	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	1.340.961
494	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.734.045
495	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.340.961
496	808704	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	2.794.416
497	808802	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA	1.734.045
498	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	2.177.354
499	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	3.553.262
500	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	1.287.357
501	811212	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	1.869.250
502	812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD	4.732.200
503	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	3.830.500
504	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	2.356.524
505	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	1.159.158
506	812402	ARTRODESIS DE CODO	2.526.122
507	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	2.055.812
508	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	3.091.112
509	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD	2.029.700
510	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	1.869.250
511	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	2.246.937
512	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	1.216.274
513	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	2.459.606
514	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	997.605
515	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MINISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADOP ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	3.328.513
516	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	1.656.945
517	814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	2.172.244
518	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.040.295
519	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.872.812
520	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.872.812
521	814601	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	3.328.513
522	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	3.328.513
523	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	3.112.834
524	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	3.489.620
525	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	1.734.045
526	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	2.901.456
527	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	2.901.456
528	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.328.513
529	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	3.328.513
530	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.328.513
531	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.734.045
532	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	3.114.450
533	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	3.114.450
534	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	3.328.513
535	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	3.042.562
536	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	1.820.008
537	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	1.656.945
538	815102	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	4.617.398
539	815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	4.519.690
540	815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	4.617.398
541	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	3.651.300
542	815301	REVISION REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE CADERA	3.293.838
543	815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	3.703.315
544	815303	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE ACETABULAR	3.773.054
545	815304	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	3.773.054
546	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	4.584.184
547	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACION)	3.996.600
548	815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	4.584.184
549	815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	4.024.448

550	815406	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	3.322.300
551	815503	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	3.591.176
552	815504	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL	3.591.176
553	815505	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR	3.773.054
554	815506	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL TIBIAL Y PATELAR)	3.574.570
555	815601	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	3.917.104
556	815603	REVISION DE REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	3.917.104
557	815810	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO	3.917.104
558	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO-METACARPIANA	2.490.900
559	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	1.540.457
560	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALANGICA (UNA O MAS)	1.873.423
561	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	2.772.556
562	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	2.772.556
563	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	1.734.045
564	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	2.137.855
565	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	2.014.255
566	818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	4.201.724
567	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	4.366.004
568	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	3.664.754
569	818201	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO SOD	2.772.556
570	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	2.130.704
571	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	1.904.808
572	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.766.401
573	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	4.611.200
574	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	4.611.200
575	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA	3.328.513
576	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	2.417.626
577	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	3.114.450
578	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ABIERTA	1.656.945
579	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ARTROSCOPICA	1.656.945
580	818701	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE HOMBRO	3.777.954
581	818702	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE HOMBRO	3.777.954
582	818704	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO	4.285.804
583	819010	REVISION O RETIRO DE PROTESIS Y COLOCACION DE ESPACIADOR ARTICULAR	3.733.723
584	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	290.291
585	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.901.456
586	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA	2.172.244
587	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	1.773.592
588	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	1.773.592
589	819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	1.820.008
590	819403	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	1.820.008
591	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	1.820.008
592	819406	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	1.820.008
593	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	985.025
594	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	4.071.124
595	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	4.285.804
596	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	4.285.804
597	820200	MIOTOMIA DE MANO SOD	900.600
598	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	778.253
599	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	2.029.700
600	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	1.213.075
601	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.527.195
602	822106	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.527.195
603	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	1.340.961
604	823100	BURSECTOMIA DE MANO SOD	1.571.000
605	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.773.592
606	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	2.950.938
607	823307	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]	1.340.961
608	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	3.328.513
609	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	3.230.795
610	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.230.795
611	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	3.251.545
612	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	3.735.195
613	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	3.251.545

614	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	2.172.244
615	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	2.325.986
616	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.734.045
617	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	1.773.592
618	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)	3.380.171
619	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	3.038.612
620	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	3.380.171
621	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	1.773.592
622	826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	4.167.100
623	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	2.010.002
624	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	3.516.768
625	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	3.591.143
626	828200	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	3.904.300
627	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	1.991.852
628	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	3.328.513
629	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	1.991.852
630	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	1.448.278
631	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	1.340.961
632	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	1.340.961
633	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	3.114.450
634	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	3.114.450
635	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.904.808
636	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	1.340.961
637	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	1.448.278
638	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	1.360.392
639	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	1.918.012
640	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	1.773.592
641	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	3.038.612
642	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO SOD +	2.390.926
643	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.340.961
644	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	1.734.045
645	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	985.025
646	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	578.877
647	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	578.877
648	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	1.656.945
649	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	578.877
650	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	1.340.961
651	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	1.340.961
652	831902	LIBERACION DE MUSCULO	1.793.025
653	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	578.877
654	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	1.340.961
655	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO	1.340.961
656	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.340.961
657	833901	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	1.340.961
658	834601	RESECCION DE VAINA TENDINOSA FASCIA MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA	1.245.605
659	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	1.473.341
660	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	1.473.341
661	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	1.630.300
662	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	941.725
663	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA	941.725
664	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	3.478.995
665	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	985.025
666	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	3.101.900
667	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	2.075.594
668	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	1.904.808
669	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO (106)	1.972.217
670	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	1.904.808
671	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	1.904.808
672	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	1.904.808
673	837702	TRANSPOSICION DE MUSCULO	1.820.008
674	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	2.172.244
675	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	985.025
676	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	3.114.450
677	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	2.901.456

678	838830	TENODESIS	1.904.808
679	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	985.025
680	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	97.923
681	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS TENDON SINOVIAL)	1.340.961
682	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO. TENDON. SINOVIAL)	1.340.961
683	840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	1.521.700
684	840200	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	1.266.300
685	840300	AMPUTACION DE LA MANO	2.230.900
686	840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	2.230.900
687	840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	2.230.900
688	840600	DESARTICULACION DE CODO SOD	2.230.900
689	840701	AMPUTACION DE BRAZO	2.625.299
690	840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	3.904.300
691	840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	3.904.300
692	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	1.133.828
693	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	1.057.443
694	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	2.016.337
695	841300	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	2.230.900
696	841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	2.230.900
697	841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	2.230.900
698	841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	2.548.000
699	841800	DESARTICULACION DE CADERA SOD	3.904.300
700	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	1.571.000
701	843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	1.571.000
702	843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	1.571.000
703	843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	1.571.000
704	843500	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD	1.521.700
705	843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	2.230.900
706	843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	2.230.900
707	843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	1.139.700
708	843900	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	2.230.900
709	849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	3.328.513
710	849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	3.328.513
711	849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	3.328.513
712	849400	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	3.399.500
713	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	591.777
714	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	301.167
715	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	985.025
716	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	985.025
717	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	985.025
718	862701	ONICECTOMIA	520.962
719	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.734.045
720	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1.734.045
721	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	1.504.724
722	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	164.545
723	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	164.545
724	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	70.707
725	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	76.757
726	890380	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	70.707
727	890381	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	76.757
728	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	78.060

729	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	84.760
730	890502	JUNTA MEDICO QUIRURGICA (CADA ESPECIALISTA POR REUNION)	140.721
731	890780	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	69.078
732	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO) (50)	2.142.987
733	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO (50)	55.793
734	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)	419.339
735	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE (50)	202.813
736	935307	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	124.114
737	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	87.800
738	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	100.250
739	982700	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ANTEBRAZO	670.100
740	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	680.900
741	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	192.414
742	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	23.141
743	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	204.000
744	890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL	79.528
745	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	87.791
746	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	581.896
747	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	4.389.543
748	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA	795.553
749	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	788.203
750	774912	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ENDOSCOPICA	788.203
751	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	3.155.150
752	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	3.155.150
753	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	1.874.936
754	805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	3.635.100
755	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	3.155.150
756	805124	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	3.635.100
757	805128	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	3.635.100
758	805903	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	3.281.650
759	805904	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	3.281.650
760	805905	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	3.281.650
761	805906	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	3.281.650
762	805907	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	3.281.650
763	805908	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	3.281.650
764	805909	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	3.281.650
765	805910	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	3.281.650
766	805911	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	3.281.650
767	805912	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	4.611.200
768	805913	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	4.611.200
769	805914	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	4.611.200
770	805915	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	4.611.200
771	805916	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	4.611.200
772	805917	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	4.611.200
773	805918	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	4.611.200
774	805919	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	4.611.200
775	805920	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	3.892.800
776	810115	ARTRODESIS CC2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACION	2.403.424
777	810116	ARTRODESIS CC2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACION	3.480.999

778	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	3.220.000
779	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	3.263.972
780	810605	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	4.318.748
781	810606	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	4.221.040
782	810607	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	4.318.748
783	810608	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	4.290.900
784	810609	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	2.573.022
785	810610	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	4.682.503
786	810613	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	2.791.074
787	810614	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	5.447.703
788	810615	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	3.168.624
789	810616	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	4.706.398
790	810617	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	5.050.734
791	810618	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	5.050.734
792	810817	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	2.568.078
793	810818	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	2.569.722
794	810819	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	2.829.050
795	810820	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	2.215.491
796	810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	2.563.972
797	810822	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	3.116.950
798	810823	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	2.823.300
799	810824	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	2.857.622
800	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	5.560.600
801	819004	VERTEBROPLASTIA	5.340.500
802	819005	CIFOPLASTIA	3.830.500
803	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	701.627
804	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	701.627
805	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	586.377
806	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	2.548.000
807	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	5.340.500
808	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	3.904.300
809	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	4.611.200
810	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	4.611.200
811	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL (SENODERMICO)	3.830.500
812	28501	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	2.267.200
813	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.325.545
814	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.294.395
815	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.325.545
816	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.294.395
817	30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	3.325.545

818	30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.294.395
819	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL	3.830.500
820	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	3.268.438
821	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	2.627.188
822	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	3.268.438
823	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	3.299.588
824	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	3.268.438
825	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	3.268.438
826	31101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	4.103.521
827	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	4.103.521
828	31103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	4.103.521
829	34208	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	3.830.500
830	34209	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	3.830.500
831	34212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
832	34214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
833	34215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
834	34218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
835	34220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
836	34221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
837	34224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA PERCUTANEA	3.830.500
838	34226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
839	34227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
840	34229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	3.830.500
841	34330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	3.830.500
842	34331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
843	34327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
844	34328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
845	34329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
846	34315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
847	34316	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
848	34317	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
849	34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
850	34322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
851	34323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
852	34313	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
853	34314	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
854	34318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
855	34319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
856	34320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
857	34324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA ABIERTA	3.830.500
858	34325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA PERCUTANEA	3.830.500
859	34326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOSVIA ENDOSCOPICA	3.830.500

860	34409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
861	34410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
862	34411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
863	34415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
864	34416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
865	34417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
866	34421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
867	34422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
868	34423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
869	34424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	3.830.500
870	34425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
871	34403	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ABIERTA	3.830.500
872	34404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	3.830.500
873	34405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
874	34406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
875	34407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
876	34408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
877	34412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
878	34413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
879	34414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
880	34418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.830.500
881	34419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.830.500
882	34420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.830.500
883	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCIGEOS	2.560.400
884	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.997.723
885	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANE	3.960.223
886	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	4.555.071
887	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTAN	4.103.521
888	30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOP	4.103.521
889	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.672.621
890	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	4.103.521
891	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.347.671
892	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	4.103.521
893	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	3.960.223
894	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.960.223
895	30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.960.223
896	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	4.103.521

897	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	4.103.521
898	30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	4.468.171
899	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	4.585.752
900	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	4.552.583
901	32304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]	4.542.337
902	32401	MIELOTOMIA POR ABLACION VIA ABIERTA	4.585.752
903	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.960.223
904	32003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.960.223
905	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	5.340.500
906	39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	3.700.400
907	39700	REEMPLAZO IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	3.399.500
908	39800	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	2.548.000
909	10101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL	900.600
910	10102	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL	900.600
911	10901	PUNCION SUBDURAL	900.600
912	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	1.139.700
913	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	1.158.300
914	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	1.139.700
915	30216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS (UNO O AMBOS LADOS) POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	3.960.223
916	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.635.100
917	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	125.400
918	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	64.161
919	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	103.390
920	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.390
921	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.390
922	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	13.706
923	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	2.404.444
924	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	56.807
925	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	100.973
926	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	87.024
927	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	94.524
928	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	229.217
929	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	149.572
930	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	59.251
931	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	59.251
932	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	62.925
933	908308	ÁCIDO OROTICO	93.973
934	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	61.692
935	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22.941
936	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	22.941
937	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	22.941
938	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	85.841
939	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	118.227
940	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	69.043
941	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	69.043
942	908329	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	690.927
943	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	2.404.444
944	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	2.404.444
945	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	92.764
946	907104	RECUENTO DE ADDIS	22.486
947	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	23.141
948	906301	Adenovirus ANTÍGENO	103.390
949	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	37.536
950	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13.850
951	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	13.850
952	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	76.019
953	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	55.575
954	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	55.575
955	903402	ALDOLASA	55.171
956	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	183.087
957	904801	ALDOSTERONA	183.087

958	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	62.120
959	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	35.530
960	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	33.516
961	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.825
962	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	84.205
963	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	66.578
964	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.357
965	906315	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	121.748
966	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	58.015
967	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	26.516
968	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	26.516
969	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	26.516
970	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	690.927
971	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	1.571.499
972	903602	AMONIO	46.780
973	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	109.509
974	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	759.072
975	904501	ANDROSTENEDIONA	897.006
976	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	846.606
977	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	666.372
978	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	641.872
979	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	472.274
980	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	-
981	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	108.300
982	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	32.121
983	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	156.070
984	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.115
985	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.097
986	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.474
987	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	97.222
988	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.115
989	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.795
990	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.115
991	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	142.621
992	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	109.913
993	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	100.546
994	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	69.498
995	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	138.608
996	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	87.024
997	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	892.550
998	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	913.800
999	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	904.450
1000	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	909.800
1001	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	166.643
1002	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.582
1003	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.582
1004	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	142.254
1005	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	129.654
1006	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	77.665
1007	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	124.893
1008	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	150.854
1009	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	439.865
1010	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	261.613
1011	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	132.329
1012	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	1.600.391
1013	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	1.665.914
1014	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.176
1015	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.176
1016	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	438.003
1017	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.176
1018	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	319.991
1019	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	331.657
1020	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	303.657
1021	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	303.657

1022	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	292.080
1023	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	473.198
1024	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	323.180
1025	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	77.229
1026	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	419.529
1027	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	467.054
1028	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.707
1029	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.043
1030	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.063
1031	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.737
1032	903003	BICARBONATO	72.272
1033	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	14.277
1034	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.176
1035	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	225.566
1036	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	86.219
1037	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	170.800
1038	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.945
1039	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	1.358.460
1040	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	2.762.700
1041	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.515
1042	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	139.325
1043	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	139.325
1044	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	187.443
1045	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.843
1046	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	187.443
1047	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	62.120
1048	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	29.008
1049	903604	CALCIO IÓNICO	31.193
1050	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	29.008
1051	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	197.575
1052	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	41.649
1053	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	41.649
1054	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	2.438.870
1055	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	2.417.781
1056	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.176
1057	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.176
1058	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	57.588
1059	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	72.720
1060	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	84.989
1061	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	46.584
1062	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	49.429
1063	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	151.988
1064	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.473
1065	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.473
1066	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	644.800
1067	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	644.800
1068	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	644.800
1069	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	644.800
1070	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	537.696
1071	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	575.178
1072	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	524.390
1073	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	510.188
1074	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	504.091
1075	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	86.646
1076	903006	CAROTENOS	37.644
1077	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	53.911
1078	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	53.911
1079	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	101.729
1080	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	15.132
1081	902101	CÉLULAS L.E.	11.878
1082	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.819
1083	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	67.838
1084	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	48.664
1085	904804	CETOESTEROIDES 17	105.859

1086	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.850
1087	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.128
1088	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.823
1089	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.483
1090	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	90.323
1091	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	49.429
1092	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.658
1093	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.024
1094	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	87.024
1095	908314	CISTINA CUANTITATIVA	96.819
1096	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	718.752
1097	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.699
1098	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.699
1099	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	47.012
1100	898106	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN BIOPSIA	1.559.200
1101	903813	CLORO	15.563
1102	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	15.563
1103	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	15.563
1104	905307	CLORPROMAZINA	58.015
1105	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	77.229
1106	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	69.043
1107	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	34.321
1108	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	40.439
1109	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	40.439
1110	903818	COLESTEROL TOTAL	41.649
1111	903420	COLINESTERASA SERICA	50.734
1112	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	49.429
1113	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	104.172
1114	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	25.357
1115	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	25.357
1116	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	42.245
1117	901206	COPROCULTIVO	108.327
1118	907002	COPROLÓGICO	13.496
1119	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	20.445
1120	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	41.649
1121	907004	COPROSCÓPICO	53.130
1122	904812	CORTISOL AM	96.819
1123	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	96.819
1124	904813	CORTISOL PM	96.819
1125	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	123.385
1126	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	55.171
1127	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	31.425
1128	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	44.116
1129	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	22.941
1130	903822	CREATINA	22.941
1131	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	19.616
1132	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	18.916
1133	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	19.616
1134	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	122.176
1135	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	55.171
1136	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	21.830
1137	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	2.472.673
1138	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	90.699
1139	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	80.074
1140	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	48.221
1141	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	48.221
1142	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	82.945
1143	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	55.171
1144	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	73.373
1145	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	84.423
1146	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	93.973
1147	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	93.973

1148	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	158.939
1149	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	118.955
1150	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	89.621
1151	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	89.621
1152	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	50.971
1153	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	171.605
1154	903823	CREATININA DEPURACIÓN	31.425
1155	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	24.072
1156	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	74.737
1157	905727	DROGAS DE ABUSO	41.034
1158	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	80.074
1159	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	105.659
1160	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	70.707
1161	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	1.532.206
1162	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	117.291
1163	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	55.171
1164	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	76.019
1165	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	-
1166	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	66.174
1167	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	118.499
1168	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	87.024
1169	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.653.199
1170	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	2.027.972
1171	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	193.663
1172	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.737
1173	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	230.503
1174	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	21.630
1175	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	21.630
1176	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	124.138
1177	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.658
1178	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.658
1179	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.916
1180	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.658
1181	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	137.558
1182	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.658
1183	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.658
1184	902106	ERITROPOYETINA	100.118
1185	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	7.754
1186	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	73.956
1187	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	81.916
1188	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	98.077
1189	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	29.008
1190	904503	ESTRADIOL	103.821
1191	904505	ESTRIOL LIBRE	110.768
1192	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	58.015
1193	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	16.745
1194	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	37.271
1195	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	20.017
1196	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	38.803
1197	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	38.803
1198	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	38.803
1199	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	38.803
1200	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	38.803
1201	902021	FACTOR XI [PTA]	38.803
1202	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	38.803
1203	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	38.803
1204	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	193.663
1205	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	89.593
1206	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.530
1207	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	22.486

1208	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	455.615
1209	905308	FENCICLIDINA	46.207
1210	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	32.281
1211	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	32.281
1212	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	133.581
1213	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	79.017
1214	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	58.015
1215	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO	335.707
1216	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA	36.685
1217	903016	FERRITINA	78.060
1218	902024	FIBRINÓGENO	31.072
1219	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	48.221
1220	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	15.377
1221	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	1.419.436
1222	908403	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUALITATIVO	-
1223	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	17.577
1224	903830	FOSFATASA ÁCIDA	29.008
1225	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	76.019
1226	903833	FOSFATASA ALCALINA	24.930
1227	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	37.644
1228	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	40.844
1229	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.456
1230	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.456
1231	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.371
1232	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	27.371
1233	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	48.479
1234	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	21.630
1235	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	16.318
1236	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	12.263
1237	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	19.616
1238	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	31.072
1239	903305	FRUCTOSA	114.825
1240	903425	FRUCTOSAMINA	37.998
1241	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	124.618
1242	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	103.390
1243	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	37.644
1244	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	41.649
1245	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	187.545
1246	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	87.855
1247	906316	Giardia lamblia MANUAL	100.973
1248	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	51.898
1249	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	20.445
1250	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	51.898
1251	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	99.664
1252	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	223.880
1253	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	73.956
1254	903840	GLUCOSA EN ORINA	14.000
1255	907105	RECUENTO HAMBURGUER	34.321
1256	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	46.207
1257	906628	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	187.282
1258	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.439
1259	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.693
1260	902211	HEMATOCRITO	6.169
1261	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	46.306
1262	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	1.236.509
1263	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	94.169
1264	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	96.819
1265	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	96.819
1266	902213	HEMOGLOBINA	12.691
1267	902110	HEMOGLOBINA A 2	71.942
1268	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	44.971
1269	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	74.737
1270	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	64.588
1271	907102	HEMOGLOBINURIA	37.644
1272	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	17.577
1273	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	77.229
1274	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.590
1275	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.746

1276	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	147.533
1277	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	147.533
1278	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	135.153
1279	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.391
1280	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	136.144
1281	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	147.533
1282	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	88.733
1283	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	590.202
1284	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.642
1285	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	469.864
1286	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	165.915
1287	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.590
1288	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.590
1289	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	112.113
1290	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.878
1291	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.957
1292	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.878
1293	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.878
1294	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	62.120
1295	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	45.349
1296	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	53.585
1297	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	115.736
1298	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	124.618
1299	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	134.439
1300	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	204.718
1301	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.585
1302	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.585
1303	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	173.728
1304	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	117.291
1305	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	570.036
1306	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	187.609
1307	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	393.899
1308	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	393.899
1309	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	393.899
1310	906518	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	393.899
1311	906514	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	393.899
1312	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	393.899
1313	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	125.500
1314	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	269.279
1315	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	136.200
1316	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	269.279
1317	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	125.500
1318	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	142.621
1319	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.291
1320	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	151.988
1321	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.600
1322	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	55.171
1323	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	138.116
1324	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	134.867
1325	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	69.043
1326	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.774
1327	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	86.646
1328	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	69.043
1329	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.043
1330	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	69.043
1331	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	100.609
1332	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.411
1333	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	122.176
1334	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	122.176
1335	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	122.176
1336	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	122.176
1337	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	18.513

1338	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	46.306
1339	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	2.212.119
1340	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	184.620
1341	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	303.699
1342	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	99.263
1343	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.091
1344	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	160.174
1345	906322	Legionella spp ANTÍGENO	160.174
1346	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	22.941
1347	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.429
1348	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.429
1349	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	49.429
1350	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	83.373
1351	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	276.205
1352	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.823
1353	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	111.172
1354	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	173.643
1355	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.768
1356	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.459
1357	908402	BCL-2 TRANSLOCACIÓN (14;18)	-
1358	903847	LIPASA	52.325
1359	903431	LIPOPROTEÍNA A	118.499
1360	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	86.646
1361	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	89.468
1362	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	79.292
1363	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	88.659
1364	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	58.265
1365	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	48.221
1366	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	86.646
1367	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	86.646
1368	901312	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	60.912
1369	905312	LITIO AUTOMATIZADO	26.294
1370	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	669.911
1371	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	310.458
1372	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	31.425
1373	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	31.425
1374	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	31.425
1375	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	103.390
1376	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.689
1377	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	20.445
1378	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	53.911
1379	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	53.911
1380	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.911
1381	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.911
1382	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	1.157.241
1383	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.823
1384	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	62.120
1385	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	59.420
1386	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.509
1387	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	44.116
1388	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	12.263
1389	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	104.600
1390	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	69.043

1391	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.012
1392	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.012
1393	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.012
1394	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.957
1395	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	69.043
1396	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	16.318
1397	903856	NITRÓGENO UREICO	16.318
1398	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.911
1399	908333	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	111.927
1400	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.970
1401	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	63.328
1402	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	88.710
1403	907106	UROANÁLISIS	21.630
1404	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	27.799
1405	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	27.799
1406	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	58.015
1407	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	158.939
1408	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	65.370
1409	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.328
1410	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	913.100
1411	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	13.850
1412	902029	PLASMINÓGENO	69.043
1413	898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	132.900
1414	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	37.271
1415	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	34.321
1416	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	41.649
1417	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	48.648
1418	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	42.098
1419	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	48.648
1420	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	2.120.913
1421	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	658.814
1422	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	2.297.473
1423	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	946.473
1424	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.505
1425	904510	PROGESTERONA	114.825
1426	904108	PROLACTINA	102.149
1427	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	110.768
1428	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	75.592
1429	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	98.077
1430	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	86.977
1431	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	20.445
1432	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	69.043
1433	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	17.577
1434	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	113.590
1435	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	89.896
1436	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	103.795
1437	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	151.988
1438	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	86.646
1439	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	13.850
1440	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.509
1441	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	13.850
1442	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	15.563
1443	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	552.460
1444	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	58.167
1445	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	32.629
1446	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	49.429
1447	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	42.417
1448	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	96.063
1449	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.390
1450	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	13.850
1451	904004	RENINA TOTAL	124.618
1452	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	124.618
1453	902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN	22.900

1454	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	115.226
1455	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	21.630
1456	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	21.630
1457	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	122.176
1458	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	112.809
1459	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	118.499
1460	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	48.221
1461	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	48.221
1462	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	10.249
1463	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.379
1464	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.379
1465	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	21.630
1466	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	56.807
1467	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	56.807
1468	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	40.062
1469	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	40.062
1470	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	40.062
1471	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	188.928
1472	906331	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO	45.183
1473	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	29.008
1474	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	80.074
1475	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	80.074
1476	904921	TIROXINA LIBRE	87.053
1477	904922	TIROXINA TOTAL	87.321
1478	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	71.942
1479	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	119.708
1480	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	34.725
1481	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	42.505
1482	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	51.898
1483	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	52.398
1484	904601	TESTOSTERONA LIBRE	109.299
1485	904602	TESTOSTERONA TOTAL	100.167
1486	902046	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	9.800
1487	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	8.586
1488	902048	TIEMPO DE TROMBINA	15.132
1489	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	26.516
1490	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	3.313.853
1491	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	902.645
1492	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	393.899
1493	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	58.823
1494	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	165.915
1495	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.964
1496	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	116.091
1497	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	116.091
1498	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	256.316
1499	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	37.536
1500	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	113.212
1501	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	460.501
1502	908417	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO	-
1503	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	45.504
1504	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	35.849
1505	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.657
1506	903868	TRIGLICERIDOS	22.941
1507	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	173.254
1508	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	36.335
1509	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	69.767
1510	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	104.600
1511	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	94.350
1512	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.350
1513	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	107.472
1514	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	99.175
1515	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	352.679
1516	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	18.004
1517	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	21.630
1518	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	45.108
1519	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	45.108

1520	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	84.556
1521	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	21.453
1522	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.588
1523	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.588
1524	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	204.054
1525	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	295.845
1526	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	82.114
1527	903701	VITAMINA A [RETINOL]	179.764
1528	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	179.764
1529	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	179.764
1530	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	179.764
1531	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	179.764
1532	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	19.616
1533	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	179.764
1534	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	127.614
1535	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	179.764
1536	903711	VITAMINA K	179.764
1537	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	73.150
1538	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	73.150
1539	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	86.646
1540	903608	ZINC	86.646
1541	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	58.015
1542	819202	APLICACIO DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	564.000
1543	819202	APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	564.000

MEDICAMENTOS E INSUMOS

ITEM	CUMS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	20065664-1	ABACAR ® ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL FX240ML	81.427
2	20028352-2	ABACAVIR 300MG TABLETA	1.472
3	19929516-5	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE FRASCO X60ML	2.581
4	20041822-10	ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	126
5	20005669-2	ACETATO ALUMINIO (ACIDMANTLE®N) LOCION FRASCO X 120ML	9.474
6	019930573-07	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA	81
7	019971982-2	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO TUBO X 15G	5.582
8	019908845-8	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	56
9	20162036-4	ACIDO TRANEXAMICO 500 TABLETA	1.319
10	42849-1	ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1.449
11	000034421-01	AGUA ESTERIL BX500 ML SOLUCION INYECTABLE	3.267
12	000045730-01	AGUA ESTERIL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	605
13	20021507-1	AGUA OXIGENADA 3% SOLUCION TOPICA FRASCO X 120ML	2.420
14	37619-3	ALBENDAZOL 200MG TABLETA	363
15	19992217-1	ALBUMINA HUMANA 20% 200G/L (50ML) SOLUCION INYECTABLE	177.883
16	30321-3	ALCOHOL 70° 120ML SOLUCION TOPICA	1.815
17	227600-1	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA	121
18	019931778-4	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO 100MG CAPSULA	1.936
19	27958-01	AMBROXOL JARABE 30MG/5ML	9.553
20	19908236-7	AMIKACINA 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	4.760
21	19992832-3	AMIODARONA 150 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	3.993
22	20043928-1	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG TABLETA	970
23	226438-4	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA	98
24	20012876-13	AMLODIPINO 10MG TABLETA	120
25	55895-6	AMLODIPINO 5MG TABLETA	48
26	35816-2	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	523
27	20032447-1	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO 875/125 MG TABLETA	2.106
28	202815-01	AMPICILINA 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	2.936
29	19931216-05	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POLVO ESTERIL	3.903
30	020155907-1	APIXABAN (XALUTEM ®) 5MG TABLETA	4.482
31	19935011-5	ASCORBICO ACIDO 500MG TABLETA	249

32	19943196-01	ASCORBICO ACIDO 500MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	7.248
33	19928399-31	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	109
34	20085383-15	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	227
35	27349-3	ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1.786
36	20137850-4	AZATIOPRINA 50MG TABLETA	626
37	019970621-02	AZITROMICINA 500MG TABLETA	1.089
38	19937565-3	AZTREONAM 1G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	17.858
39	020189657-1	AZUL DE METILENO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	38.827
40	19935124-2	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/DOSIS SOL INH BUCAL	14.399
41		BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS SOL INH NASAL	104.544
42	19956040-1	BENZOATO DE BENCILO * 120 ML SOLUCION TOPICA	10.506
43	19998124-5	BETAHISTINA DICLORHIDRATO (VERUM) 8MG TABLETA	484
44	19974890-14	BETAMETASONA (DIPROPIONATO+FOSFATO DISÓDICO) (5MG+2MG/ML) BETADUO SOLUCION INYECTABLE	34.606
45	019915569-1	BETAMETASONA 0.1% CREMA TOPICA TUBOX40G	7.275
46	19953548-5	BETAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	726
47	20092728-1	BETAMETASONA CREMA 0.1% TUBO X 20G	7.275
48	020054465-1	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TABLETA	847
49	20004032-04	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	2.178
50	32250-1	BICARBONATO DE SODIO 1MEQ/ML SLN INYECTABLE	847
51	019900906-15	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA	521
52	19943745-2	BISACODILO 5MG TABLETA	98
53	201433091-1	B-METILDIGOXINA 0.2 MG /2 ML SOLUCION INYECTABLE	6.655
54		BOLSA DE COLOSTOMIA # 45MM	29.040
55	020010229-2	BROMURO DE OTILONIO (MUROTIL®) 40MG TABLETA	1.181
56	1980184-8	BUDESONIDA 0.5MG/ML (PULMICORT) ® SUSPENSION PARA INHALACIÓN	41.931
57	20079146-1	BUDESONIDA 0.5MG/ML FRASCO X 2ML SUSPENSION PARA INHALACIÓN	12.100
58		BUPIVACAINA -(L) +GLUCOSA 0.75% SOLUCION INYECTABLE	20.328
59	52033-4	BUPIVACAÍNA SIMPLE 0.50% SOLUCION INYECTABLE	7.865
60	38995-4	BUPIVACAÍNA+DEXTROSA 0.50% SOLUCION INYECTABLE	3.388
61	20006990-1	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600MG/400UI TABLETA	1.815
62	20002038-2	CALCIO GLUCONATO 10% SLN INYECTABLE	1.815
63	20044615-1	CALCIO/VITAMINA D 600MG/VIT D3 200UI TABLETA	394
64	19942545-1	CALCITRIOL 0.50 MCG TABLETA	349
65	54972-7	CAPTOPRIL 25MG TABLETA	121
66	1980397-1	CARBIDOPA 25 MG + LEVODOPA 250 MG TABLETA	484
67	020097544-1	Carboximetilcelulosa sádica 0.5% solución oftalmológica	5.082
68	019926495-1	CASPOFUNGINA 50 MG/10 ML POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	311.938
69		CATETER PERCUTANEO 8FR REF. SI-09808	306.372
70	44405-03	CEFALEXINA 500MG CAPSULAS	853
71	19993042-02	CEFALOTINA 1G POLVO ESTERIL	3.727
72	53704-7	CEFAZOLINA 1G POLVO ESTERIL	3.459
73	20034216-1	CEFEPIME 1G POLVO ESTERIL	5.266
74	020039626-1	CEFTAROLINA ZINFORO® 600 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYEC	228.981
75	208161-08	CEFTAZIDIMA 1G POLVO ESTERIL	6.292
76	20028604-1	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1G POLVO ESTERIL	2.453
77		CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSPENSION ORAL FX70ML	97.163
78	19954690-6	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	3.364
79	20121505-2	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA	472
80	20002059-6	CLARITROMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR VIAL	22.856
81	19975205-01	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	1.089
82	45382-01	CLEMASTINA 2 MG/2ML SLN INYECTABLE	17.908
83	19943350-5	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	3.554
84	20054403-01	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML FCO * 20 ML	7.139
85	19995299-7	CLONIDINA 0.15 MG TABLETA	99
86	46966-01	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA	81
87		CLORHEXIDINA 0.12G/100ML SOLUCION BUCAL GRASCO X 120 ML	26.862
88	000040377-3	CLORHEXIDINA DIACETATO SOLUCION BUCAL FRASCO X 180ML	21.901
89	40377-3	CLORHEXIDINA DIGLUCONATO (CLORHEXOL®) 0.2% FRASCO X 180ML	63.784
90	20001937-01	CLORHEXIDINA DIGLUCONATO 0.12% SOLUCION BUCAL FRASCO X 210ML	50.336
91	19999875-1	CLORHEXIDINA GLUCONATO (VIOXIN®) SOLUCION BUCAL FRASCO X 120ML	10.024
92	19999875-07	CLORHEXIDINA SOLUCION 2% 120ML SOLUCION TOPICA	9.317
93	35931-02	CLORHIDRATO DE PROTAMINA 5000 UI/5ML	39.123
94	19973372-3	CLOROQUINA 250 MG (150 MG BASE) TABLETA	242
95	019912977-2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBO X 40G	5.555
96		CLOTRIMAZOL 1% CREMA TUBO 40G	16.940
97		CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAG TUBO 40G	16.940
98	19974655-2	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	458
99	44459-2	COLCHICINA 0.5 MG TABLETA	121

100	000227601-1	COLESTIRAMINA 4 GR SOBRES	5.604
101		CONCENTRADO DE PROTEINA DE LECHE NUTRICIA FORTISIP® CASILAN POLVO EN LATA X 225G	183.920
102	19951339-1	CROMOGLICATO DE SODIO 20MG/ML (2%) SOLUCION OFTALMICA	8.886
103	20067183-02	DAPAGLIFLOZINA (FORXIGA®) 10MG TABLETA	5.393
104	19964036-2	DESLORATADINA 5MG TABLETA	544
105	19982030-1	DEXAmetasona + NEOMICINA + POLIMIXINA 0.1% + 0.35% + 6.000 UI/ML SOLUCION OFTALMICA	6.030
106	52976-2	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B 1MG + 3.5MG + 6000UI (WASSERTROL) SUSPENSION OFTALMICA	5.452
107	20059276-1	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B 1MG + 3.5MG + 6600UI (OFTALMOTRIMAX) SUSPENSION OFTALMICA	4.840
108	20019105-10	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1.051
109	19980029-6	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG /ML *1 ML SOLUCION INYECTABLE	1.089
110	19947844-3	DEXTROSA 10% BX500ML SOLUCION INYECTABLE	3.713
111	29522-3	DEXTROSA 5% BX250ML SOLUCION INYECTABLE	3.630
112	25503-2	DEXTROSA 5% BX500ML SOLUCION INYECTABLE	3.440
113	19947843-3	DEXTROSA 5% CLORURO DE SODIO 0.9% BX500ML SOLUCION INYECTABLE	4.950
114	29517-1	DEXTROSA 50% SOLUCION INYECTABLE BX500ML	13.019
115	20019151-7	DIAZEPAM 10MG/2ML SLN INYECTABLE	4.719
116	19902446-4	DICLOFENACO 50 MG TABLETA	106
117	19934768-18	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	1.494
118	19913783-47	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA	121
119	19907058-1	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE	1.019
120	20006845-6	DIPIRONA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE	5.445
121	19942779-5	DOBUTAMINA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	10.527
122	20018396-24	DOXICICLINA 100MG TABLETA	416
123	020066564-1	EFAVIRENZ 600MG + EMTRICITABINA 200MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300MG TABLETA FRASCO X 30TABLETA	23.598
124	54844-2	ELEMENTOS TRAZA (TRACUTIL®) 10 ML SOLUCION INYECTABLE	27.355
125	19975966-4	ENALAPRIL 5 MG TABLETA	121
126	19999405-01	ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA	363
127	19912966-14	ERGOTAMINA + CAFEINA (FENCAFEN) 100 MG TABLETA	524
128	020088762-1	ESCITALOPRAM X 20 MG TABLETA	726
129	20088760-2	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA	484
130	20066117-12	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	121
131	19973061-5	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA	263
132	19952942-2	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENCION ORAL 2000 MILLONES/5ML	12.584
133	20078798-1	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENCION ORAL 4000 MILLONES/5ML	13.935
134	20072168-1	ETILEFRINA HCL 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	5.631
135	46193-2	EUCARBON HERBAL	2.420
136	20097693-1	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA	484
137	19990588-6	FENITOINA SODICA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	2.864
138	19936181-1	FENTANILO 0.5MG/10ML SLN INYECTABLE	6.302
139	020042667-4	FLORATIL® SACCHAROMYCES BOULARDII 250MG MINI SACHETS	10.995
140	000042763-02	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	965
141	20006411-4	FLUCONAZOL 200MG (CLINDIMAZOL®)	605
142	19956005-1	FLUCONAZOL 200MG/100ML SLN INYECTABLE	8.590
143	19956947-7	FLUOXETINA 20 MG TABLETA	132
144		FORTISIP COMPACT PROTEIN LIQUIDO 125ML	23.232
145	19966575-1	FOSFATO DE POTASIO 10ML SOLUCION INYECTABLE	10.285
146	019906526-03	FOSFATO DE SODIO DIBASICO-MONOBASICO (TRAVAD ORAL) 6G/16G FRASCO X 133ML ENEMA SOLUCION ORAL	16.031
147	32609-1	FOSFATO DE SODIO ENEMA SOLUCION RECTAL BOLSA X 133ML	19.954
148		FOSFATO Y BISFOSFATO DE SODIO (TRAVAD®) 16G/6G ENEMA SOLUCION RECTAL	43.681
149	20011388-1	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1.240
150	42216-13	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	96
151	20029994-1	GELATINA SUCCINILADA 0.04%/1000ML SOLUCION INYECTABLE	51.909
152	20005849-6	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	605
153	19988977-15	GENTAMICINA 160MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1.825
154	19944485-6	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	62
155	019954360-1	GLICEROFOSFATO DE SODIO PENTAHIDRATO 216MG (FOSFATO 1MMOL/ SODIO 2MMOL EN 1 ML) AMPOULEPACK 20ML	35.541
156	20071108-1	GLICINA 1.5 % 3000 ML SOLUCION PARA IRRIGACION	37.994
157	20151815-1	GLUCONATO DE POTASIO (ION K) 31.2% FRASCO X 180 ML SOLUCION ORAL	14.278
158	19999331-1	HALOPERIDOL 2 MG /ML *20 ML SOLUCION ORAL	7.048
159	20061284-01	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION INYECTABLE	3.105
160	19995297-1	HEPARINA 5000 UI/ML SOLUCION INYECTABLE	19.602
161		HIALURONATO DE SODIO (DROPYAL®ONE) 98MG/4.9ML SOLUCION INYECTABLE	1.709.246
162	34162-7	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	62

163	40194-2	HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA TUBOX15G	4.644
164	19940721-13	HIDROCORTISONA 100MG POLVO ESTERIL	4.975
165	20067505-2	HIDROXICINA 100MG/2ML (CLEMASKOV®) SOLUCION INYECTABLE	14.704
166	48012-2	HIDROXICINA HCL 25MG TABLETA	232
167	32897-3	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 200MG TABLETA	242
168	19914806-6	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 300MG TABLETA	121
169	19997616-7	HIOSCINA 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE	2.744
170	19997659-1	HIOSCINA+DIPIRONA 20MG+2.5G SOLUCION INYECTABLE	3.143
171	19940399-2	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA	121
172		INSULINA ASPARTA NOVORAPID®100 UI/3ML SOLUCION INYECTABLE PLUMAS CAJA X 5	43.076
173	19914312-01	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE FCO X 10ML	41.024
174	20013207-1	INSULINA ZINC HUMANA CRISTALINA 100UI/ML SOLUCION INYECTABLE	16.335
175	000224249-05	IOBITRIDOL (XENETIX 300®) 300MG I/ML FRASCO X 100ML	168.778
176	000224249-02	IOBITRIDOL (XENETIX 300®) 300MG I/ML FRASCO X 50ML	96.170
177	000022542-02	IOHEXOL (OMNIPAQUE) 300MG I/ML SOLUCION INYECTABLE F X50ML	58.080
178	22542-09	IOHEXOL (OMNIPAQUE®) 300MG I/ML SOLUCION INYECTABLE F X 100ML	105.633
179		ISOSORBIDE DINITRATO 10MG TABLETA	2.541
180	000037246-1	ISOSORBIDE DINITRATO 5MG TABLETA SUBLINGUAL	2.230
181	19938258-5	IVERMECTINA 0.6% X 5ML (KILOX) ORAL GOTAS	4.867
182		JERINGA EN FIT 60ML PARA GASTROSTOMIA	13.068
183	20066094-1	KETOCONAZOL 2% CREMA TOPICA TUBO X 30G	4.598
184	20106505-1	KIMOD® IVERMECTINA 3MG CAPSULA	8.349
185	32606-3	LACTATO DE RINGER *1000 ML SOLUCION INYECTABLE	5.203
186	20087761-1	LACTULOSA 66.7% SOBRES (CONSTILAX)	2.057
187	50786-5	LACTULOSA 66.7% SOBRES (DUPHALAC®)	3.711
188	19949566-01	LATANOPROST 0.005% (GAAP)®	25.652
189	019963298-2	LEFLUNOMIDA 20MG TABLETA	2.541
190	20062592-1	LEVOFLOXACINA 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	40.402
191	020008193-7	LEVOFLOXACINO 500 MG TABLETA	2.178
192	20145982-3	LEVOFLOXACINO 750 MG TABLETAS RECUBIERTAS	1.331
193	19943590-1	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA	1.168
194	19973772-5	LEVOMEPROMAZINA 25 mg TABLETA	572
195	19977387-2	LEVOMEPROMAZINA 4% *20 ML SOLUCION ORAL	14.721
196	020093733-1	LEVOSIMENDAN (LEVOSIDAX®) 12.5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	1.781.725
197	42722-8	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA	81
198	19976365-2	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA	240
199	20027702-31	LEVOTIROXINA 75 MCG TABLETA	238
200	43735-03	LIDOCAÍNA 1% 10ML SLN INYECTABLE	1.815
201	52038-3	LIDOCAÍNA 2% 10ML SOLUCION INYECTABLE	11.858
202	31540-2	LIDOCAÍNA 2% 50ML SLN INYECTABLE	13.189
203	39002-3	LIDOCAÍNA 2% GEL TÓPICO	10.285
204	52215-01	LIDOCAÍNA 2%/EPINEFRINA 50ML SLN INYECTABLE	13.673
205	50709-2	LIDOCAÍNA 80G/83ML SLN TÓPICA ATOMIZADOR	72.237
206	019907394-6	LINEZOLID (ZIVOXID) 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 300ML	51.048
207	34537-2	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG TABLETA	123
208	019967068-01	LOPINAVIR/RITONAVIR 250MG/50MG KALETRA TABLETA	900
209	019911481-01	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MH/20MG KALETRA SOLUCION ORAL FX160ML	56.916
210	19965759-1	LORATADINA 10 MG TABLETA	118
211	19914657-3	LORAZEPAM 2 MG TABLETA ©	151
212	20045848-2	LOSARTAN 100 MG TABLETA	252
213	19965499-11	LOSARTAN 50MG TABLETA	91
214	19935299-1	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE	1.452
215	34342-01	MD-GASTROVIEW (MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA) SOLUCION	56.485
216	19906320-1	MELOXICAM 7.5 MG TABLETAS	154
217	20008613-1	MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	3.388
218		MEROBAC® MEROPENEM 1G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	22.990
219	20010477-03	MEROPENEN 500MG POLVO ESTERIL	23.958
220	019905554-12	METFORMINA 850 MG TABLETA	249
221	20025656-6	METIMAZOL 5MG TABLETA	276
222	19969089-1	METOCARBAMOL 750MG TABLETA	365
223	20026115-5	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	889
224	39227-2	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	33.396
225	020062852-1	METOTREXATO SODICO 2.5MG TABLETA	662
226	019955415-01	METRONIDAZOL 500MG TABLETA	242
227	20025567-1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	4.337
228	020195414-2	METRONIDAZOL/NISTATINA 500MG/100.000UI OVULOS VAGINALES	1.412
229	019942582-2	MIDAZOLAM 15MG/3ML SLN INYECTABLE	29.161
230	20009779-3	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	4.518
231	20200726-1	MILRINONA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE	16.372
232	19953252-1	MINOXIDIL 10 MG TABLETA	363

233	20010043-24	MISOPROSTOL 200 MCG X 14 TAB	3.993
234	19947270-1	MOMETASONA 0.1% CREMA TOPICA TUBOX15G	5.808
235	20013906-1	MORFINA CLOROHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	3.751
236	19964644-6	MUPIROCINA 2% UNGUENTO TOPICO TUBO X 15G	24.617
237	20122097-12	N-ACETILCISTEINA 200MG SOBRE GRANULADO PARA RECONSTITUIR SOLUCION ORAL	595
238	19954814-2	N-ACETILCISTEINA 600 MG SOBRE GRANULADO PARA RECONSTITUIR SOLUCION ORAL	847
239	17145-8	NAPROXENO 250MG TABLETA	241
240	19950780-3	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML SLN INYECTABLE	1.718
241	00003753-03	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA	484
242	20025310-9	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	242
243	40927-14	NIMODIPINO 30MG TABLETA	292
244	19997076-1	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSION ORAL	5.324
245	19993778-2	NITAZOXANIDA 500MG TABLETA	1.172
246	19985876-2	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA	242
247	20055151-2	NITROFURASONA 0.2%/40MG POMADA TOPICA	22.990
248	20055151-1	NITROFURASONA 0.2%/500MG POMADA TOPICA	28.072
249	19950159-01	NITROGLICERINA (0.5%) 50 MG/10 ML *10 ML SOLUCION INYECTABLE	25.103
250	20087310-1	NITROGLICERINA EN DEXTROSA 0.2 MG/ML *250 ML SOLUCION INYECTABLE	31.304
251	20032988-1	NITROPRUSIATO DE SODIO 50MG/2ML SLN INYECTABLE	56.422
252	19940783-1	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	4.114
253	20030605-3	NUTRIFLEX ® LIPID SPECIAL NUTRICION PARENTERAL EMULSION PARA INFUSION BX1875ML	451.859
254	020030605-3	NUTRIFLEX ® OMEGA SPECIAL NUTRICION PARENTERAL EMULSION PARA INFUSION BX1875ML	451.859
255	41072-8	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	137
256	19922566-9	OMEPRAZOL 40MG POLVO ESTERIL	3.612
257	20125314-3	ONDANSETRON 8MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	2.497
258	20152878-01	OSMOLITE LIQUIDO LATA 237 ML	18.804
259	30970-6	OSTEOCAL®D CALCIO/VITAMINA D 1250MG/300UI TABLETA	121
260	20049275-2	OXACILINA 1G POLVO ESTÉRIL	3.304
261	019993266-4	OXICODONA 10MG TABLETA	605
262	20089724-08	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO X LITRO	121
263	19990172-1	OXITETRACICLINA 20% UNGUENTO OFTALMICO	21.294
264		OXITETRACICLINA 50MG F*100ML SOLUCION INYECTABLE	67.760
265		OXITETRACICLINA 50MG F*50ML SOLUCION INYECTABLE	42.592
266	020179253-2	PARACETAMOL (LESPYREN®) 1000MG/6.7ML SOLUCION INYECTABLE	15.957
267	20048683-1	PARACETAMOL 1000MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	13.622
268	19976152-8	PAROXETINA 20MG TABLETA	608
269	20046873-1	PENICILINA G 1000000UI POLVO ESTERIL	3.285
270	218000-16	PENICILINA G 5000UI POLVO ESTÉRIL	6.108
271	19929276-4	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI POLVO ESTERIL	3.993
272	19969105-1	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5G POLVO ESTÉRIL	14.577
273	019962369-1	PLATA SULFADIAZINA 1% *30 G CREMA TOPICA	6.534
274	20134278-1	POLIETILENGLICOL 3350 CON ELECTROLITOS POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION ORAL	20.020
275	020006939-3	POLIMIXINAB-NEOMICINA-BETAMETASONA-LIDOCAINA (PANOTIL®B) FX 8ML SOLUCION OTICA	35.695
276	211363-2	POTASIO CLORURO 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE	1.897
277	19961372-7	PRAZOSINA 1 MG TABLETA	112
278	19953438-6	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	109
279		PREGABALINA 75MG NEUPREL CAPSULA	484
280	20016507-1	PROPOFOL 1% EMULSIÓN INYECTABLE	7.847
281	57771-1	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40MG TABLETA	213
282	20188646-1	PROTEIN INTENSE 1.26 KCAL/ML 500ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES	67.760
283	19980678-3	QUANOX ® IVERMECTINA 0.6% SOLUCION ORAL FX5ML	4.322
284		QUETIAPINA 25MG (QUEPINA) TABLETA	726
285	19937128-3	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	5.566
286	20099948-1	REMIFENTANILO 2MG POLVO ESTERIL	8.591
287	56622-2	RESINCALCIO® POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO POLVO 15G SOBRE	9.922
288	000020677-02	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA	3.267
289	19973415-4	RIFAXIMINA 200MG CAPSULA	2.541
290	19949698-2	RINGER LACTATO BX3000ML SOLUCION PARA IRRIGACION	30.734
291	32606-2	RINGER LACTATO BX500ML SOLUCION INYECTABLE	4.820
292	19995161-2	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	20.275
293	20075055-6	ROSUVASTATINA 20MG TABLETA	242
294	20075793-5	ROSUVASTATINA 40MG TABLETA	363
295	20001675-1	SALBUTAMOL 100MCG/PFF AEROSOL INHALABLE	8.068
296	33250-2	SALBUTAMOL 5MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZACION FX10ML	19.656

297	019902533-3	SALMETEROL/PROPIONATO DE FLUTICASONA (SERETIDE®) 50/500 MCG /DOSIS POLVO PARA INHALACION 60 DOSIS	64.324
298	19932573-3	SERTRALINA 50MG TABLETA	121
299	19993835-3	SILDENAFIL 50MG TABLETA	363
300	19977782-8	SMOFLIPID® EMULSION LIPIDICA 20% FRASCO X 250ML	50.030
301	19932754-1	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BX1000ML	7.463
302	29523-2	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BX50ML	3.630
303	29523-3	SODIO CLORURO 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE	3.449
304	29523-4	SODIO CLORURO 250ML 0.9% SSOLUCION INYECTABLE	4.766
305	000211361-5	SODIO CLORURO 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE	2.086
306	19942695-2	SODIO CLORURO 500ML 0.45% SOLUCION INYECTABLE	3.025
307	29523-5	SODIO CLORURO 500ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE	4.130
308	19943753-2	SODIO CLORURO 500ML 3% SOLUCION INYECTABLE	3.388
309	20037305-1	SUCCINILCOLINA 1G/10ML SOLUCION INYECTABLE	46.222
310	20108016-1	SUCRALFATO 1G TABLETA	6.171
311	20087855-1	SUCRALFATO 1G/5ML SUSPENSION ORAL	40.898
312	019984678-1	TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4MG TABLETA	938
313	19962798-2	TERBINAFINA 1% CREMA TOPICA TUBO X 20G	14.667
314	38332-2	TIAMINA (VITAMINA B1) 100 MG/ML *10 ML SOLUCION INYECTABLE	7.986
315	20044925-2	TIZANIDINA 2MG TABLETAS	484
316	19929503-6	TOBRAMICINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICO ESTERIL (TOBRACORT®)	11.011
317	230337-01	TOBRAMICINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1% UNG (TRAZIDEX)	83.662
318	19986830-4	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1.035
319	216131-2	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ ML * 10 ML SOLUCION ORAL	4.233
320	20045072-04	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2 ML *2 ML SOLUCION INYECTABLE	1.337
321	54615-3	TRANEXAMICO ACIDO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	6.092
322	17135-1	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	121
323	19937456-03	TRIMEBUTINA MALEATO (MUVETT®) 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	4.840
324	20077715-16	TRIMEBUTINA SIMETICONA 200/120MG TABLETA	2.495
325	20012960-2	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG+400MG) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE	6.385
326	56152-2	TRIMETOPRIN SULFAMETOXASOL 160/800 MG TABLETA	484
327	34332-1	VACUNA ANTIRABICA SOLUCION INYECTABLE	228.085
328	20046007-2	VACUNA ANTITETANICA SOLUCION INYECTABLE	16.940
329	019955183-01	VACUNA HEPATITIS B	39.293
330	40284-2	VALPROICO ACIDO 250MG/5ML JARABE FCO 120ML	47.528
331	19999738-6	VANCOMICINA 500MG POLVO ESTERIL	9.192
332	20096205-1	VASOPRESINA 20U/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	19.139
333	19982753-1	VITAMINA K 10MG/10ML SOLUCIÓN INYECTABLE	1.089
334	020096037-6	WARFARINA SODICO 5MG TABLETA	242
335	20025082-1	YODO/POVIDONA 10G SOLUCIÓN TÓPICA	4.356
336	19974944-3	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FX 240ML	29.040
337	20007098-3	ZOPICLONA 7.5MG TABLETA	242
338		4DRYFIELD® PH DISPOSITIVO ABSORBIBLE ESTERIL HEMOSTATICO Y PREVENCION DE ADHERENCIA REF. SK0005-EU	5.731.528
339		ABOUND ® POLVO 24 GRAMOS - ALIMENTO PARA PROPOSITOS ESPECIALES A BASE DE GLUTAMINA ARGININA Y HMB.	31.581
340		ACCUPAP REF: 313-6000	246.840
341	20021507-2	AGUA OXIGENADA GALON X 3750CC AL 50%	49.489
342	019943837-5	FOSFOMICINA TROMETAMOL (ZAMBON MONURIL®) X 3G POLVO ORAL GRANULADO	20.054
343	32662-1	YODO/POVIDONA 8G JABÓN TÓPICO	4.356
344	19945134-5	ACICLOVIR 250 MG POLVO ESTERIL	83.776
345	20016549-1	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA	1.305
346	33103-2	ACTILYSE® ALTEPLASA 50MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR+FRASCO 50ML DILUYENTE AGUA ESTERIL	1.891.562
347	19990851-1	AMFOTERICINA B 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	45.274
348	20015775-8	AMLODIPINO 5MG + VALSARTAN 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG (EXFORGEHCT®) TABLETA	2.178
349	19977792-3	AMLODIPINO+VALSARTAN (EXFORGE®) 10MG+160MG TABLETA	1.989
350	20117690-2	BESILATO DE CISATRACURIO 10 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	13.671
351	19908192-7	BISOPROLOL FUMARATO 2.5MG TABLETA	375
352	1980804-2	BROMURO DE IPRATROPIO 25MG/100ML (ATROVENT®) SOLUCION PARA INHALAR FX20ML	26.162
353	19918906-2	BUDESONIDA/FORMOTEROL (SYMBICORT®) 160/4.5UGSUSPENSION PARA INHALAR 120 DOSIS	59.680
354	19967651-2	BUPRENORFINA (TRANSTEC® 35MCG/H) 20MG*25CM² PARCHE TRANSDERMICO	33.221
355	20076277-3	BUPRENORFINA 20MG*25CM² PARCHE TRANSDERMICO	33.221
356	20097607-1	CABERGOLINA 0.5MG TABLETA	10.147
357	44969-9	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA	156
358	20005109-7	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA	636
359	20099612-4	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA	318
360	19956202-4	CILOSTAZOL (CILOSTAL®) 50MG TABLETA	1.164

361	20056052-22	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG TABLETA	1.648
362	19981180-1	CUBICIN ® DAPTOMICINA 350MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	173.012
363	19981181-1	CUBICIN ® DAPTOMICINA 500MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	247.159
364	19905001-4	DALTEPARINA SODICA FRAGMIN 0.2 ML 2500 UI SOLUCION INYECTABLE	7.838
365	19904162-2	DALTEPARINA SODICA FRAGMIN 0.2 ML 5000 UI SOLUCION INYECTABLE	15.676
366	20124542-1	DARUNAVIR 600MG TABLETA	28.175
367	19917457-4	DESMOPRESINA ACETATO 15 MCG/ML *1 ML SOLUCION INYECTABLE	87.280
368	20157011-3	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG *2 ML SOLUCION INYECTABLE	84.320
369	20038991-2	DULOXETINA (DUXETINA®) 30 MG CAPSULA	1.433
370	20020048-2	DULOXETINA (INMOX®) 30MG CAPSULA	1.433
371	20084465-3	DULOXETINA 60 MG	2.866
372	20063470-1	EFAVIRENZ (ESTIVA®) 600MG TABLETA FRASCOX 30 TABLETA	18.098
373	20073367-3	EMPAGLIFLOZINA (JARDIANCE®) 10MG TABLETA	3.955
374	20061998-3	EMPAGLIFLOZINA (JARDIANCE®) 25MG TABLETA	9.888
375	20092764-2	EMTRICITABINA 200MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300MG FRASCO X 30 TABLETA	36.544
376	19950452-2	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0.2ML SOLUCION INYECTABLE	6.990
377	20010473-3	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE	13.979
378	56400-2	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE	20.969
379	20084690-6	ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.8ML SOLUCION INYECTABLE	27.959
380	20047839-2	ERITROPOYETINA 2000 UI SOLUCION INYECTABLE	26.814
381	20117466-1	ERTAPENEM (INVANZ®) 1G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	185.271
382	228238-1	ETINILESTRADIOL 20MCG + LEVONOGESTREL 100 MCG MICROGYNON® TABLETA RECUBIERTA	311
383	19989642-1	FACTOR DE COAGULACION COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (OCTAPLEX®) POLVO LIOFILIZADO FX 500UI	975.958
384	54889-1	FENOTEROL 0.5 MG + IPRATROPIO 0.25 MG (BERODUAL) *20 ML SOLUCION PARA INHALAR	32.100
385	20044623-1	FLUMAZENIL 0.5MG/5ML(DIAZENIL) SOLUCION INYECTABLE	101.253
386	20058285-1	GLICOPIRRONIO BROMURO (SEEBRI BREEZHALER®) 50MCG POLVO PARA INHALACION EN CAPSULAS DURAS CAJA X 30 + INHALADOR	4.337
387	20064394-2	INDACATEROL GLICOPIRRONIO (ULTIBRO BREEZHALER®) 110MCG/50MCG POLVO PARA INHALACION EN CAPSULAS DURAS CAJA X 30 + INHALADOR	5.786
388	19966283-2	INMUNOGLOBULINA G ANTIHEPATITIS B 50UI/ML (HEPATEC) SOL INY	169.133
389	19910693-1	INSULINA ASPARTA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE	25.898
390	19914312-21	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE Y LAPICERO X 3ML	41.024
391	20082633-1	INSULINA GLARGINA TOUJEO 300UI LAPICEROX450UI DE 1.5 ML SOLUCION INYECTABLE	61.536
392	19950479-22	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML ESTUCHE POR 1 SOLOSTAR DE 3ML (APIDRA)	25.757
393	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 0.02MG/DOSIS SOL PARA INH AEROSOL	20.929
394	19996055-7	IRBESARTAN 150MG TABLETA	798
395	20104881-1	LABETALOL CLORHIDRATO X 100 MG/ 20 ML VIAL	21.253
396	20001516-3	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	941
397	19963298-2	LEFLUNOMIDA (INFLAXEN®) 20MG CAPSULA	6.905
398	19999765-1	LEVETIRACETAM (KEPPRA) 500 MG/5 ML CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION	38.343
399	20122152-2	LEVETIRACETAM 1000MG TABLETA	3.146
400	20007896-22	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	1.573
401	20057153-2	LINEZOLID 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 300 ML	153.143
402	20059782-5	MEMANTINA CLORHIDRATO 10MG TABLETA	2.297
403	201199-2	MERONEM ® MEROPENEM 1 GRAMO POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	57.587
404	19942150-1	MEROPENEM 1G POLVO ESTERIL	57.587
405	19974253-4	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500MG POLVO ESTERIL	72.690
406	39210-7	METOPROLOL TARTRATO 100MG TABLETA	1.045
407	50707-1	METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA	523
408	20052424-6	MIRTAZAPINA 30MG TABLETA	582
409	20022354-10	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	1.784
410	19996292-7	QUETIAPINA 100 MG TABLETA	2.396
411	20112759-1	QUETIAPINA 25MG TABLETA	599
412	19999459-2	QUETIAPINA 50MG (SEROQUELXR®) TABLETA	899
413	20199943-1	RISPERIDONA 1MG TABLETA	484
414	19998726-2	RIVAROXABAN X 10 MG TABLETA	8.416
415	20029236-1	RIVAROXABAN X 15 MG TABLETA	8.173
416	19913258-1	SALMETEROL/PROPINATO DE FLUTICASONA 25/250 SUSPENSION PARA INHALAR 120 DOSIS	131.931
417	58816-1	SEVOFLUARANO 250ML LIQUIDO INHALABLE	368.907
418	19975068-8	SITAGLIPTINA (JANUVIA) 50MG TABLETA	2.710
419	19959604-6	TIGECICLINA (TYGACIL®) 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION	175.082
420	20131074-1	TIGECICLINA 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION	181.002
421	20002144-2	TISSEEL® CONGELADO (FIBRINOGENO HUMANO 72MG APROTININA 3000 KIU TROMBINA HUMANA 500UI CLORURO DE CALCIO 40UMOL) JERINGA PRELLENADA 4ML	535.562

422	19999096-2	ULTRAVIST 300MG/ML VIAL X 50 ML	30.049
423	19975970-5	VALSARTAN 160MG TABLETA	1.709
424	19975971-1	VALSARTAN 80MG TABLETA	854
425	20096310-1	VILANTEROL/ FUROATO DE FLUTICASONA (RELVAR ELLIPTA®) 25/100MCG SUSPENSION PARA INHALAR 30 DOSIS	114.597
426	20157002-1	ZAVICEFTA ® - CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM 2 G/ 0.5 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	451.674
427	20104180-1	ZERBAXA® CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM 1G/0.5G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	329.151
428	20096872-1	ACIDO VALPROICO 100MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	53.725
429	INS100	AGUJA ANESTESIA INTRADURAL 22GX3 1/2	15.246
430	INS101	AGUJA ANESTESIA INTRADURAL 25G X3 1/2	121
431	INS102	AGUJA ANESTESIA INTRADURAL 27G X3 1/2	18.029
432	INS103	AGUJA ECOGENICA PARA BLOQUEO DE NERVIO SONOPLEX # 20GX150MM	96.316
433	INS104	AGUJA ECOGENICA PARA BLOQUEO DE NERVIO SONOPLEX # 21GX100MM	96.316
434	INS105	AGUJA ECOGENICA PARA BLOQUEO DE NERVIO SONOPLEX # 22GX80MM	96.316
435	INS106	AGUJA HIPODERMICA # 18G X 1	210
436	INS107	AGUJA HIPODERMICA # 18G X 1 1/2	197
437	INS108	AGUJA HIPODERMICA # 21G X 1 1/2	233
438	INS109	AGUJA HIPODERMICA # 22G X 1	484
439	INS110	AGUJA HIPODERMICA # 22G X 1 1/2	197
440	INS111	AGUJA HIPODERMICA # 25G X 1	484
441	INS112	AGUJA HIPODERMICA # 25G X 5/8	121
442	INS113	AGUJA HIPODERMICA # 27G X 1/2	484
443	INS114	AGUJA MULTIPLE 21G X 1 1/2	1.089
444	INS115	AGUJA PARA LAPICERO DE INSULINA DESECHABLE 31G X 6MM	242
445	INS116	AMBU ADULTO	71.027
446	INS117	AMBU PEDIATRICO	91.533
447	INS118	APOSITO CON ALGODON ESTERIL 3X4	4.840
448	INS119	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 12.5CM X 5IN. REF: 66800272	67.034
449	INS120	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 17.5CM X 7IN. REF: 66800273	103.455
450	INS121	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 23CM X 23.2CM REF: 66800506	170.005
451	INS122	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN LIFE HEEL 25 CM X 25.2 REF: 66801304	237.765
452	INS123	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN LIFE SACRUM 17.2CM X 17.5 REF: 66801306	137.456
453	INS124	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN LIFE SACRUM 21.6CM X 23 REF: 66801307	170.005
454	INS125	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM® GENTLE EX 4X4 (10.1X10.1CM) REF. MSCEX44EP	81.312
455	INS126	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM® GENTLE EX 6X6 (15.2X15.2CM) REF. MSCEX66EP	116.160
456	INS127	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM®GENTLE EX 7X7 (17.8X17.8CM) REF. MSCEX77EP	151.008
457	INS128	APOSITO DE ESPUMA SILICONADO OPTIFOAM®GENTLE EX 9X9 (22.8X22.8CM) REF. MSCEX99EP	162.624
458	INS129	APOSITO HIDRATANTE PARA HERIDAS DERMICAS CON ALGUNA ALGINATO [SAF-GEL] TUBO X 85 GR	96.037
459	INS130	APOSITO LEUKOMED® I.V FILM PERIFERICO 6 X 8CM REF	2.097
460	INS131	APOSITO PARA CATETER IV 3000 DRESSING (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 7CM X 9CM REF 4006	2.097
461	INS132	APOSITO PARA CATETER IV ADVANCED DRESSING (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 6.5 CM X 7.0 CM REF. 20.005	2.097
462	INS133	APOSITO PARA CATETER IV EAPOSITO PARA CATETER ELECT IV (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 6CM X 7CM REF.53IV0607	2.097
463	INS134	AQUACEL EXTRA 15 X 15 CM	36.359
464	INS135	AQUACEL FOAM PRO 15 X 15 422358	12.826
465	INS136	AQUACEL FOAM PRO 19.8CM X 14CM	168.432
466	INS137	AQUACEL FOAM PRO 24CM X 21.5CM	154.537
467	INS138	AQUACEL® FOAM PRO 20CM X 16.9CM REF. 421579	150.660
468	INS139	AQUACEL® FOAM SACRAL 24CM X 21.5CM REF. 421580	154.537
469	INS140	BANDA ELASTICA DORADA	22.990
470	INS141	BARRERA DE COLOSTOMIA # 45MM	29.040
471	INS142	BARRERA DE COLOSTOMIA # 57MM	29.040
472	INS143	BARRERA DE COLOSTOMIA # 70MM	29.040
473	INS144	BOLSA DE COLOSTOMIA # 57MM	29.040
474	INS145	BOLSA DE COLOSTOMIA # 70MM	29.040
475	INS146	BOLSA EVA PARA ALIMENTACION PARENTERAL *3000 CC UNIDAD	37.873
476	INS147	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CYSTOFLO	6.171

477		INS148	BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE DOBLE	48.884
478		INS149	CAMISA TROCAR 12LT	323.225
479		INS150	CAMISA TROCAR 5LT	359.128
480		INS151	CAMPO EN U ESTERIL	51.642
481		INS152	CANULA DE GUEDEL # 1 X 60MM	2.197
482		INS153	CANULA DE GUEDEL # 2 X 80MM	2.619
483		INS154	CANULA DE GUEDEL # 3 X 80MM	2.585
484		INS155	CANULA DE GUEDEL # 4 X 100MM	2.595
485		INS156	CANULA DE GUEDEL# 5 X 110MM	2.197
486		INS157	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B # 7.0	25.446
487		INS158	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B # 7.5	32.032
488		INS159	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA TRACOE CON BALON N.8FR REF.T-302-08	580.945
489		INS160	CANULA NASAL ADULTO	3.187
490		INS161	CANULA NASAL HAMILTON TALLA L REF.10076604	232.320
491		INS162	CANULA NASAL HAMILTON TALLA M REF.10076605	232.320
492		INS163	CANULA NASAL OPTIFLOW AIRVO TALLA M REF: OPT944 UNIDAD	270.193
493		INS164	CANULA NASAL PEDIATRICO	3.123
494		INS165	CATETER ARTERIAL LEADER CATH 3FR X 8CM REF 115.090	83.248
495		INS166	CATETER CENTRAL PARA INSERCION PERIFERICA ONE-LUMEN REF:CV-50016	133.584
496		INS167	CATETER CENTRAL PARA INSERCION PERIFERICA THREE-LUMEN ARROW+ARD BLUE REF:CV-25703-E	232.320
497		INS168	CATETER CENTRAL PARA INSERCION PERIFERICA TWO-LUMEN ARROW+ARD BLUE REF:CV-26702-E	166.480
498		INS169	CATETER DE LAVADO BRONCOALVEOLAR (Ballard Mini Bal 16F Ref 142)	956.142
499		INS170	CATETER DE SUCCION CERRADO CLEARTRACH N14FR ENDOTRAQUEAL REF.LMTV20014	117.548
500		INS171	CATETER DE SUCCION CERRADO CLEARTRACH N14FR PARA TRAQUEOSTOMIA	117.548
501		INS172	CATETER DE SUCCION CERRADO PLUSVITAL N14FR ENDOTRAQUEAL 14FR X 54CM REF.BT-SC8 1454FD2	130.260
502		INS173	CATETER INTRAVENOSO # 16G X 1 1/4	3.872
503		INS174	CATETER INTRAVENOSO # 16G X 2	3.872
504		INS175	CATETER INTRAVENOSO # 18G X 1 1/4	3.025
505		INS176	CATETER INTRAVENOSO # 20G X 1 1/4	4.114
506		INS177	CATETER INTRAVENOSO # 22G X 1 1/4	3.872
507		INS178	CATETER INTRAVENOSO # 24G X 3/4	3.872
508		INS179	CATETER PERCUTANEO 6FR REF. SI-09600	306.372
509		INS180	CATETER VENOSO CENTRAL CERTOFIX DUO V720	204.527
510		INS181	CATETER VENOSO CENTRAL MONOLUMEN CERTOFIX MONO V320 18G REF. 4160266	320.892
511		INS182	CATGUT CROMADO 0 REF: 924T	19.118
512		INS183	CATGUT CROMADO 2-0 REF: 811T CG	14.883
513		INS184	CATGUT CROMADO 2-0 REF: G123T SH	11.737
514		INS185	CATGUT CROMADO 3-0 G REF: 122T SH	11.737
515		INS186	CELULOSA OXIDADA REGENERADA BACTERICIDA POWDER QUIRUCEL® REF.EQP-02	1.160.995
516		INS187	CERA PARA OSSO/HUESO BONEX WAX W31G	19.118
517		INS188	CERTOFIX TRIO V720 7F *8 REF: 4163214 UNIDAD	329.967
518		INS189	CINTA QUIRURGICA REF.1527-2 TRANSPORE 2X10YD-5CMX9.1M	11.495
519		INS190	CIRCUITO ADULTO DOBLE HILO CON BASE HUMIDIFICADORA REF: 260161	685.102
520		INS191	CIRCUITO ADULTO UN HILO CON BASE HUMIDIFICADORA REF: 260186/05	348.480
521		INS192	CIRCUITO AIRSPIRAL PARA AIRVO 2 REF: 900PT561 UNIDAD	471.900
522		INS193	CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO RF7-8303-10	36.385
523		INS194	CIRCUITO DE ANESTESIA PEDIATRICO	34.512
524		INS195	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO	34.883
525		INS196	CIRCUITO VENTILACION MECANICA ALMA LISA ADULTO PUERTO DE PRESION Y TEMPERATURA CODO180CM REF.LM86-70181	22.264
526		INS197	CLIPPER-CUCHILLA CARDINAL REF. CAH4406D	28.556
527		INS198	COMPRESA ESTERIL PAQX 5 UNIDADES	1.331
528		INS199	CONJUNTO DE VALVULA ESPIRATORIA CON MEMBRANA CUBIERTA HAMILTON REF: 161186/02	330.330
529		INS200	CUELLO PHILADELAPILA T/S RIGIDOS	36.123
530		INS201	CUELLO PHILADELPIA T/L RIGIDOS	34.848
531		INS202	CUELLO PHILADELPIA T/M RIGIDOS	34.848
532		INS203	CYSTOFLO PEDIATRICO	15.730
533		INS204	DAPTOMICINA 500MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	312.906
534		INS205	DREN PENROSE 1/4	4.546
535		INS206	DREN PENROSE 3/4	5.652
536		INS207	DURAPREP SURGICAL SOLUTION REF 8630 (YODO USP 0.7% / ALCOHOL ISOPROPILICO 74%) APLICADOR 26 ML	90.750
537		INS208	ELECTRODO DE MARCAPASO PACEL 6FR REF.401771	435.600
538		INS209	ELECTRODOS P/ MONITOREO UNIDAD	954

539	INS210	ENSURE ® FIBRA LIQUIDO 237ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES POLIMÉRICO A BASE DE MALTODEXTRINA VITAMINAS MINERALES Y FIBRA DIETARIA	24.200
540	INS211	ENSURE CLINICAL LPC 1.5KCAL/ML BOTELLA 500ML	77.440
541	INS212	ENSURE TWO CAL LIQUIDO DE 200 ML	23.232
542	INS213	ENSURE® ADVANCE LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL -ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES POLIMERICO HIPERPROTEICO A BASE DE CARBOHIDRATOS LIPIDOS VITAMINAS MINERALES Y HMB	14.036
543	INS214	ENSURE® CLINICAL LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LÍQUIDO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES POLIMÉRICO HIPERPROTEICO HIPERCALÓRICO A BASE DE MALTODEXTRINA CON HMB	16.335
544	INS215	ENSURE® PLUS HN LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES POLIMÉRICO HIPERCALÓRICO A BASE DE MALTODEXTRINA	15.367
545	INS216	EQUIPO BURETROL	5.885
546	INS217	EQUIPO DE EXTENSION EN Y DOBLE VALVULA	31.339
547	INS218	EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA	2.003
548	INS219	EQUIPO DRENAJE DE HERIDAS 1/4	38.257
549	INS220	EQUIPO DRENAJE DE HERIDAS 1/8	38.257
550	INS221	EQUIPO INSUFLACION	676.632
551	INS222	EQUIPO MACROGOTEO	1.775
552	INS223	EQUIPO MICROGOTEO	2.299
553	INS224	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION	10.406
554	INS225	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION REF 8700110SP	10.406
555	INS226	EQUIPO PARA IRRIGACION	43.688
556	INS227	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE	2.662
557	INS228	EQUIPO PERICRANEAL # 19	968
558	INS229	EQUIPO PERICRANEAL # 20	605
559	INS230	EQUIPO PERICRANEAL # 21 X 3/4	484
560	INS231	EQUIPO PERICRANEAL # 21G	968
561	INS232	EQUIPO PERICRANEAL # 22 X 3/4	484
562	INS233	EQUIPO PERICRANEAL # 23 X 3/4	484
563	INS234	EQUIPO PERICRANEAL # 25	968
564	INS235	EQUIPO PERICRANEAL 20 G	968
565	INS236	EQUIPO PERICRANEAL NO 23 GR	1.089
566	INS237	ESPARADRAPO 1X10 YD PEQUEÑO	30.976
567	INS238	ESPARADRAPO FLEXIBLE FIXO ROLL 10CM X 10M 4X11 ROLLO	58.685
568	INS239	ESPARADRAPO FLEXIBLE M&H 10CM X 10M ROLLO	31.944
569	INS240	ESPECULO VAGINAL DESECHABLE	1.452
570	INS241	ESPONJA HEMOSTATICA DE GELATINA ABSORBIBLE	9.169
571	INS242	ESTILETE PARA INTUBACION	8.833
572	INS243	ESTILETE PARA INTUBACION ADULTO FR 10	11.253
573	INS244	ESTILETE PARA INTUBACION ADULTO FR 14	7.260
574	INS245	ESTILETE PARA INTUBACIÓN PEDIATRICA	9.276
575	INS246	ETHIBOND EXCEL 3-0 2RB-1 B552	114.708
576	INS247	ETHIBOND EXCEL 5-0 V-40 MB46G CARDIOVASCULAR	105.347
577	INS248	EXTENSION PARA MEDICION CO2 CONECTOR MACHO LUER (CAPNOGRAFIA)	12.947
578	INS249	EXTENSION PARA OXIGENO 2 METROS	3.388
579	INS250	FENITOINA SODICA (EPAMIN® XR) 100MG CAPSULA	847
580	INS251	FERULA DE ZIMMER	19.360
581	INS252	FILTRO ANTIBACTERIAL/ANTIVIRAL NARIZ DE CAMELLO ADULTO UNIDAD	12.947
582	INS253	FILTRO BACTERIAL ESPIRATORIO REF MP05770	10.890
583	INS254	FILTRO HIDROFOBICO MANGUERA	33.759
584	INS255	FILTRO PARA REMOCION DE LEUCOCITOS EN CONCENTRADO DE PLAQUETAS(EQUIPO DE TRANSFUSION DE PLAQUETAS)	303.831
585	INS256	FOAM KIT MEDIUM - APOSITO TALLA M REF. FKM	402.688
586	INS257	FOAM KIT SMALL - APOSITO TALLA S REF. FKS	315.568
587	INS258	FORMOL 37% GALON X 3800ML	71.390
588	INS259	FRASCO RECOLECTOR	363
589	INS260	GASA ANTIADHERENTE ESTERIL	605
590	INS261	GINKGO BILOBA 120MG TABLETA	2.904
591	INS262	GLUCERNA LIQUIDA ESPECIALIZADA 1.6KCAL 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES LIQUIDO POLIMERICO CON CACEINATO CARBOHIDRATOS DE DIGESTION LENTA	19.360
592	INS263	GLUCERNA LIQUIDA 237ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES POLIMERICO A BASE DE CARBOHIDRATOS DE DIGESTION LENTA (MALTODEXTRINA MODIFICADA SUCROMALTOSA)	15.367
593	INS264	GLUCERNA LPC 1000ML SOLUCION ORAL-ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES	99.462
594	INS265	GLUCERNA LPC 1500ML SOLUCION ORAL-ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES	99.462
595	INS266	GLUTARALDEHIDO 2% WESCOCIDE GL-28 GALON X3875	75.867

596		INS267	GUANTE ESTERIL # 6 1/2	1.961
597		INS268	GUANTE ESTERIL # 7	2.057
598		INS269	GUANTE ESTERIL # 7 1/2	2.057
599		INS270	GUANTE ESTERIL # 8	2.042
600		INS271	GUANTE ESTERIL 8.5	4.114
601		INS272	GUANTES DE NITRILO TALLA M	396
602		INS273	GUIA LIMINICA NLOT MARCA AARON	731.445
603		INS274	GUIA LUMINICA ADULTO (BOVIE)	497.068
604		INS275	HEMOSTATICO ABSORBIBLE SURGICEL 10.2CM X 20.3CM	484.000
605		INS276	HEMOSTATICO ABSORBIBLE SURGICEL 5.1CM X 10.2CM	595.858
606		INS277	HEMOVAC 3/16	38.257
607		INS278	HOJA DE BISTURI # 10	922
608		INS279	HOJA DE BISTURI # 11	884
609		INS280	HOJA DE BISTURI # 12	605
610		INS281	HOJA DE BISTURI # 15	1.146
611		INS282	HOJA DE BISTURI # 20	942
612		INS283	HOJA DESECHABLE DE LARINGOSCOPIO MCGRATH REF. X3-003-000	109.384
613		INS284	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO	9.680
614		INS285	HUMIDIFICADOR TIPO VENTURY	12.947
615		INS286	INCENTIVO RESPIRATORIO (INSPIROMETRO)	14.641
616		INS287	INDICADOR BIOLÓGICO	72.406
617		INS288	INFUSOMAT LINE EQUIPO BOMBA DE INFUSION REF 8701148SP	55.660
618		INS289	INFUSOMAT® SPACE LINE OPACO EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION NEUTRAPUR REF. 8250437SP	67.881
619		INS290	INHALOCAMARA ADULTO Y PEDIATRICA	7.018
620		INS291	JERINGA DUAL CT ESTERIL DE ALTA PRESION (OPTIVANTAGE ®) PARA INYECTORES DE MEDIOS DE CONTRASTE REF 844023S	235.950
621		INS292	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML	550
622		INS293	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 1ML	428
623		INS294	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 20ML	789
624		INS295	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 3ML 21G X 1 1/2	363
625		INS296	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 50 ML PUNTA CATETER	1.936
626		INS297	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 50ML	1.927
627		INS298	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 5ML	363
628		INS299	JERINGA ESTERIL DESECHABLE PARA GASES 1X2ML	5.445
629		INS300	JERINGA PARA ALIMENTACION ENTERAL CON CONECTOR ENFIT® 10ML	4.384
630		INS301	JERINGA TOMA DE GASES ARTERIALES HEPARANIZADAS 1 ML AGUJA DE 25 G	5.445
631		INS302	KIR TRAQUEOTOMIA/CRICORITOMIA PEDIATRICO	1.140.546
632		INS303	KIT DE TRAQUEOTOMIA/CRICORITOMIA ADULTO	1.002.653
633		INS304	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO	6.274
634		INS305	KIT MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	5.873
635		INS306	KIT MONITOR MULTIPARAMETRO DE SIGNOS VITALES PICCO (CATETER 5F 20CM REF. PV2015L20-A + CONJUNTO RECEPTOR DE LA PRESION/ELEMENTO SENSOR REF PV8215)	2.176.744
636		INS307	KIT PARA CIRUGIA GENERAL ESTERIL	100.309
637		INS308	KIT PORTATIL WEST	334.686
638		INS309	LANCETAS (LINKFAR30G)	242
639		INS310	LANCETAS (STERILE LANCET)	242
640		INS311	LAPIZ ELECTROBISTURI	13.732
641		INS312	LINER DE 1300 CC AZUL	18.155
642		INS313	LINER DE 3200 CC AZUL	23.958
643		INS314	LLAVE DE 3 VIAS	847
644		INS315	MASCARA BITRAC ED ADULTO MAX TRIO TALLA M REF: 313-8108X	1.068.793
645		INS316	MASCARA BITRAC FULL FACE TALLA L REF: 313-9508	979.979
646		INS317	MASCARA BITRAC FULL FACE TALLA M	462.948
647		INS318	MASCARA BITRAC MAXSHIELD TALLA L REF: 313-9553	1.335.235
648		INS319	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	4.625
649		INS320	MASCARA DE OXIGENO CON BOLSA DE RESERVORIO	5.808
650		INS321	MASCARA DE OXIGENO CON RESERVORIO PEDIATRICA	10.105
651		INS322	MASCARA DE OXIGENO CON VENTURY	8.441
652		INS323	MASCARA DE OXIGENO KIT VENTURY PEDIATRICA	7.986
653		INS324	MASCARA DE OXIGENO NEVULIZADORA ADULTO	4.356
654		INS325	MASCARA DE OXIGENO NEVULIZADORA PEDIATRICA	6.274
655		INS326	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA	5.324
656		INS327	MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA ADULTO UNIDAD	9.935
657		INS328	MASCARA LARINGEA # 2	41.456
658		INS329	MASCARA LARINGEA # 2.5	75.020
659		INS330	MASCARA LARINGEA # 3	40.181
660		INS331	MASCARA LARINGEA # 4	40.605
661		INS332	MASCARA LARINGEA # 5	49.247
662		INS333	MASCARA LARINGEA #1	51.364

663	INS334	MASCARA LARINGEA #1.5	44.649
664	INS335	MASCARA P/ ANESTESIA # 2	8.945
665	INS336	MASCARA P/ ANESTESIA # 3	9.313
666	INS337	MASCARA P/ ANESTESIA # 4	9.559
667	INS338	MASCARA P/ ANESTESIA # 5	10.956
668	INS339	MICROPORE 1X10YD	2.662
669	INS340	MICROPORE 2X10 YD (3M) REF 1533-2	6.050
670	INS341	MICROPORE 2X10YD	7.502
671	INS342	MICROPORE MEDIANO	4.747
672	INS343	MONOCRYL PLUS 3-0 PS-2 REF. MCP427H	34.122
673	INS344	MONOCRYL PLUS MCP MCP936H	41.624
674	INS345	NEPRO AP LIQUIDO 237ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN ESTADO 5 (DIALISIS)	12.221
675	INS346	NEPRO BP LIQUIDO 237ML SOLUCION ORAL - FORMULA PARA PACIENTES CON ENF.RENAL CRONICA ESTADIO 3-4 (DIALISIS)	27.951
676	INS347	NIPLE PARA OXIGENO	2.207
677	INS348	OSMOLITE HN PLUS LPC X 1500ML ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES	119.064
678	INS349	OVEROL QUIRURGICO	64.272
679	INS350	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO	249.798
680	INS351	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO - PEDIATRICO REF. MR60	249.798
681	INS352	PARCHE PARA DESFIBRILADOR PEDIATRICO	249.798
682	INS353	PARCHE TEGADERM IV ADVANCE REF 1683 6.5 CM X 7 CM FIJADOR DE CATETER PERIFERICO	3.968
683	INS354	PARCHE TEGADERM PARA CATETER CENTRAL	3.968
684	INS355	PERATIVE® SOLUCION ORAL X 1000ML	101.398
685	INS356	PERIFIX MINI SET 301 REF: 4513010	72.237
686	INS357	PERNO DE BLOQUEO HIMALAYA EXPERT 5.0	500.940
687	INS358	PINZA UMBILICAL	847
688	INS359	PIVOT ® 1.5 CAL/1000ML	106.480
689	INS360	PLACAS ELECTROBISTURÍ	20.129
690	INS361	PLEUREVAC	326.726
691	INS362	PROLENE 1 CT-1 8425H C.GENERAL	22.526
692	INS363	PROLENE 2-0 8185T CUTICULAR	14.520
693	INS364	PROLENE 2-0 8423T C GENERAL	14.520
694	INS365	PROLENE 3-0 P8663T PLASTICA	22.663
695	INS366	PROLENE 4-0 9557T CARDIOVASCULAR	14.520
696	INS367	PROLENE 4-0 P8682T PLASTICA	22.663
697	INS368	PROLENE 5 0 C1 8720T	42.085
698	INS369	PROLENE 5-0 P 8681T PLASTICA	25.047
699	INS370	PROLENE 6-0 8160T CUTICULAR SC-16	14.520
700	INS371	PROLENE 6-0 P8697P -1	28.798
701	INS372	PROLENE 6-0 REF M8805	59.653
702	INS373	PROLENE 7-0 REF M8702	50.736
703	INS374	PULMOCARE ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA LATA 237ML	29.766
704	INS375	PUNTA ELECTROBISTURI PALA	13.732
705	INS376	QUITAGRAPAS DESECHABLES REF 783101	72.963
706	INS377	SANIKLEEN TABS PT0901009001 WEST	968
707	INS378	SEDA-SILK 1 SH REF: K835H GASTROINTESTINAL	8.954
708	INS379	SEDA-SILK 2-0 SA-85T SUTUPAK	20.171
709	INS380	SEDA-SILK 2-0 SC-26 REF: 185T CUTICULAR	8.954
710	INS381	SEDA-SILK 2-0 SH REF: K833H GASTROINTESTINAL	8.954
711	INS382	SEDA-SILK 3-0 RECTA REF 622H SUTUPAK	13.993
712	INS383	SEDA-SILK 3-0 REF: SA84T SUTUPAK	12.342
713	INS384	SENSOR DE FLUJO ADULTO-PEDIATRICO P/N 281637	404.519
714	INS385	SET DE INTUBACION RETROGRADA REF C-RETRO-14.0-70-38-J-110-CAE	979.248
715	INS386	SET DE NUTRICION ENTERAL FREEGO CON BOLSA DE 1500ML	37.952
716	INS387	SET DE NUTRICION ENTERAL FREEGO CON BOLSA DE 500ML	33.368
717	INS388	SET DE NUTRICION ENTERAL FREEGO CON TAPA ROSCA (REF.S790)	30.371
718	INS389	SONDA DE GASTROSTOMIA 20FR	291.973
719	INS390	SONDA DE GASTROSTOMIA MIC ENFIT FR 24 BALON 7-10CM (MINERVA)	220.550
720	INS391	SONDA DE SUCCION # 12	1.694
721	INS392	SONDA DE SUCCION # 14	1.210
722	INS393	SONDA ELECTROQUIRURGICA 279-350-201 LATERAL	1.461.801
723	INS394	SONDA ELECTROQUIRURGICA 279-350-501 HOOK	1.393.920
724	INS395	SONDA FOLEY C/B # 8	4.840
725	INS396	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 10	4.425
726	INS397	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 12	4.202
727	INS398	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 14	3.886

728	INS399	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 16	3.267
729	INS400	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B # 18	4.312
730	INS403	SONDA FOLEY DOS VIAS C/B #22	1.573
731	INS404	SONDA FOLEY TRES VIAS # 20	4.873
732	INS405	SONDA FOLEY TRES VIAS #18	5.970
733	INS406	SONDA NASOGASTRICA 10	1.700
734	INS407	SONDA NASOGASTRICA 12	2.055
735	INS408	SONDA NASOGASTRICA 14	2.066
736	INS409	SONDA NASOGASTRICA 16	1.895
737	INS410	SONDA NASOGASTRICA 18	2.158
738	INS411	SONDA NASOGASTRICA 20	2.513
739	INS412	SONDA NASOGASTRICA 22	1.331
740	INS413	SONDA NELATON # 10	939
741	INS414	SONDA NELATON # 12	1.121
742	INS415	SONDA NELATON # 14	1.271
743	INS416	SONDA NELATON # 16	1.123
744	INS417	SONDA NELATON # 18	972
745	INS418	SONDA NELATON # 6	954
746	INS419	SONDA NELATON # 8	936
747	INS420	SPINOCAN 22G 1 1/2	18.029
748	INS421	SPINOCAN 22G X3 1/2	18.029
749	INS422	SPINOCAN 25G X3 1/2	18.029
750	INS423	SPINOCAN 27G X3 1/2	18.029
751	INS424	SPONGOSTAN	66.550
752	INS425	SUTURA DE ANCLAJE 5.5 CON AGUJA	2.550.680
753	INS426	TAPABOCAS	284
754	INS427	TAPON HEPARINIZADO	626
755	INS428	TEGADER I.V PREMIUM NOTICE (FIJADOR DE CATETER PERIFERICO) 6 CMX 7CM REF. IVN1002	3.630
756	INS429	TEGADERM I.V. ADVANCED (FIJADOR DE CATETER CENTRAL) 8.5CMX11.5CM REF: 1685	15.488
757	INS430	TEGADERM I.V. ADVANCED FIXAPRO (FIJADOR DE CATETER CENTRAL) 8.5CMX11.5CM CON REF: 20-003	18.997
758	INS431	TERABAN DORADO	24.805
759	INS432	TERUFUSION® EQUIPO DE ADMINISTRACION DE PLAQUETAS	15.082
760	INS433	TINTURA DE BENJUI 500ML FRASCO	19.602
761	INS434	TRAMPA DE AGUA (WATERLOCK2) REF. 6872130	188.760
762	INS435	TRAMPA DE AGUA ADULTO MINDRAY REF 100-000080-00	385.264
763	INS436	TRAMPA DE LUKEN UNIDAD	12.100
764	INS437	TRANSDUCTOR DE PRESION IVN SENCILLO REF PX260 (TRUWAVE)	108.779
765	INS438	TRANSDUCTOR DE PRESION SENCILLO	121.968
766	INS439	TUBO AL VACIO TAPA LILA	6.171
767	INS440	TUBO DE LATEX EN T 10	17.908
768	INS441	TUBO DE LATEX EN T 12	9.447
769	INS442	TUBO DE TRAQUEOSTOMIA #7.5	6.143
770	INS443	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH DERECHO # 35FR/11.7 MM REF. 126035	404.624
771	INS444	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH DERECHO # 37FR/12.3 MM REF 126037	404.624
772	INS445	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH IZQUIERDO # 35FR/11.7 MM REF. 125035	404.624
773	INS446	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO # 37FR REF. GCA-EB37I	274.352
774	INS447	TUBO ENDOTRAQUEAL #2.5 S/B	2.904
775	INS449	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 3	3.630
776	INS450	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 3.5	5.687
777	INS451	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 4	4.598
778	INS452	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 4.5	4.598
779	INS453	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 5.0	6.352
780	INS454	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 5.5	5.687
781	INS455	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 6	6.413
782	INS457	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 6.0	6.413
783	INS458	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 6.5	5.566
784	INS460	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 7	5.687
785	INS461	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 7.5	3.751
786	INS462	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 8.0	5.808
787	INS463	TUBO ENDOTRAQUEAL NASAL C/B # 6	25.652
788	INS464	TUBO ENDOTRAQUEAL NASAL C/B # 6.5	30.129
789	INS465	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 6.0 C/B	120.516
790	INS466	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 6.5C/B	120.516
791	INS467	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 7.0C/B	42.955
792	INS468	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO 7.5C/B	36.452
793	INS469	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B # 2.0	4.356
794	INS470	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B # 3.5	3.625
795	INS471	TUBO PARA SUCCION ID1/4	1.059.355

796	INS472	TUBO TORAXICO # 36	7.744
797	INS473	TUBO TORAXICO #28	5.953
798	INS474	TUBO TORAXICO #30	6.191
799	INS475	TUBO TORAXICO #32	6.327
800	INS476	TUBO TORAXICO #34	8.438
801	INS477	VENDA DE GASA 3 X 5 YDS	3.993
802	INS478	VENDA DE GASA 4 X 5 YDS	5.445
803	INS479	VENDA DE YESO 4 X 5 YDS	8.217
804	INS480	VENDA DE YESO 5 X 5 YDS	9.584
805	INS481	VENDA DE YESO 6 X 5 YDS	8.136
806	INS482	VENDAJE DE ALGODON 4 X 5	2.592
807	INS483	VENDAJE DE ALGODON 5 X 5	2.932
808	INS484	VENDAJE DE ALGODON 6 X 5	4.130
809	INS485	VENDAJE ELASTICO 3 X 5	2.689
810	INS486	VENDAJE ELASTICO 4 X 5	2.773
811	INS487	VENDAJE ELASTICO 5 X 5	3.413
812	INS488	VENDAJE ELASTICO 6 X 5	3.948
813	INS489	VICRYL PLUS 0 CT-1 REF: VCP340H	22.506
814	INS490	VICRYL PLUS 1 CT-1 REF: VCP347H	22.990
815	INS491	VICRYL PLUS 2-0 CT-1 REF: VCP339H	22.506
816	INS492	VICRYL PLUS 3-0 SH-1 REF: VCP311H	22.506
817	INS493	VICRYL PLUS 5-0 VCP303H	24.554
818	INS494	VITAL® 1.5 KCAL LIQUIDO 1000ML SOLUCIÓN ORAL- ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES.OLIGOMERICO HIPERALORICO A BASE DE MALTODEXTRINA. PROTEINA HIDROLIZADA Y TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA (TCM)	119.064
819	INS495	VITAL® 1.5 KCAL LIQUIDO 220ML SOLUCIÓN ORAL- ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES.OLIGOMERICO HIPERALORICO A BASE DE MALTODEXTRINA. PROTEINA HIDROLIZADA Y TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA (TCM)	30.976

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
CLAVOS BLOQUEADOS PARA FERMUR EN ACERO		
CBF1436	CLAVO BLOQUEADO FEMUR 8 - 14 MM * 28 - 48 CM	3.640.796
TORNILLO EN ACERO PARA CLAVO DE FEMUR		
TBF6430	TORNILLO PARA BLOQUEO DE FEMUR 30- 90 MM *5- 6,4 MM	369.681
TPF13M	TAPON PARA FEMUR 13MM * 3/8"M.I	59.598
CLAVO BLOQUEADO PARA TIBIA "ACERO"		
CBT827	CLAVO BLOQUEADO TIBIA 8 - 10 mm * 27 - 38 CM	3.354.898
TORNILLO EN ACERO PARA CLAVO DE TIBIA		
TBT4520	TORNILLO BLOQUEO TIBIAL 20 - 65 mm * 4,5 mm	322.900
TPT12M	TAPON PARA TIBIA 12MM * 5/16"" M.I	254.090
CLAVO BLOQUEADO HUMERO EN ACERO		
CBH 718	CLAVO BLOQUEADO HUMERO 18- 30 cm * 7 - 9 mm	4.234.526
TBH410	TORNILLO PARA BLOQUEO HUMERO 10 - 60 mm * 4 mm	307.709
THMI	TAPON PARA HUMERO	56.460
PLACAS Y TORNILLOS PARA CADERA - FEMUR		
PLACA DHS DE 135° PARA CADERA		
DHS381354	PLACA DHS DE 135° * 4 a 16 AGUJEROS	7.893.103
PLACA DCS DE 95°		
PCS956	PLACA DCS DE 95° * 100 mm - 260 mm * 6 - 16 AGUJEROS	7.893.103
PLACAS DE BAJO CONTACTO EN ACERO		
DHSBC1351	PLACA DHS BAJO CONTACTO X 2 A 16	7.893.103
DCSBC0951	PLACA DCS BAJO CONTACTO X 5 A 16	7.893.103
PLACAS BLOQUEADAS BAJO CONTACTO IMS		
PTBCDHS01	PLACA DHS 135 BLOQUEADA BAJO CONTACTO X 2 A 14	7.893.103
PTBCDCS01	PLACA DCS BLOQUEADA BAJO CONTACTO X 6 A 16	7.893.103
TORNILLO PARA PLACA DHS DE 135° Y DCS DE 95°		
TC95135	TORNILLO DE COMPRENSION	287.143
TORNILLOS DESLIZANTES DCS/DHS		
TD12550	TORNILLO DESLIZANTE 12,5 * 50 - 115 mm	392.857
PLACAS DE COMPRESION BAJO CONTACTO ANCHAS DE 3,5 Y 4,5 MM		
DCPH4	PLACA DE COPRESION BAJO CONTACTO ANCHA DE 4 - 9 H	1.470.508
DCPH10	PLACA DE COPRESION BAJO CONTACTO ANCHA DE 10 - 18 H	1.470.508
PLACAS DCP ANGOSTA Y ANCHA DE 4,5 MM		
DCPA4	PLACA DCP ANGOSTA DE 4 - 7 AGUJEROS	1.470.508
DCPA8	PLACA DCP ANGOSTA DE 8 - 11 AGUJEROS	1.470.508
DCPA12	PLACA DCP ANGOSTA DE 12- 16 AGUJEROS	1.470.508
PLACAS DCP DE 3,5		
DCP4	PLACA DCP DE 3,5 DE 4 - 7 AGUJEROS	1.285.328

DCP8	PLACA DCP DE 3,5 DE 8 - 12 AGUJEROS	1.285.328
PLACAS EN "T" DE TIBIA Y HUMERO		
PTHT3H	PLACA EN "T" TIBIA Y HUMERO 3 - 8 H	6.043.103
PLACAS TOMOFIX DE TIBIA		
PTT4O	PLACA TOMOFIX PARA MESETA TIBIAL MEDIAL PROX 4O	3.338.330
PABPT	PLACA ANATOMICA BAJO PERFIL TIBIA DISTAL	3.304.723
IMP01	IMPLANTE TIPO CHRONOS CUÑA O SHIP 22 25*20 L280 mm	22.929.175
PLACAS CONDILARES 95°		
PCN95550	PLACA CONDILAR DE 95° 5 - 12 AGUJEROS * 50 - 80	3.665.025
PLACA CONDILAR BLOQUEADA BAJO PERFIL 4,5		
PCBBP45	PLACA CODILAR BAJO CONTACTO *7 A 15	3.665.025
PLACA CONDILAR EN TITANIO 45		
PCT4501	PLACA CONDILAR EN TITANIO 45 °7 A 15	3.665.025
PLACA CONDILAR EN TITANIO 45 DE BAJO PERFIL		
PCTBP4501	PLACA CONDILAR EN TITANIO BAJO PERFIL 45 °7 A 15	3.665.025
PLACA CONDILAR EN TITANIO 45 DE BAJO PERFIL		
PCTBP4501	PLACA CONDILAR EN TITANIO BAJO PERFIL 45 °7 A 15	3.665.025
PLACA CONDILAR MEDIAL BLOQUEADA EN TITANIO 45		
PCMBT4501	PLACA CONDILAR MEDIAL BLOQUEADA EN TITANIO °7 A 15	1.871.429
PLACAS Y TORNILLO RADIO		
PLACA PEQUEÑA EN "T" DE 3,5 MM RADIO DISTAL		2.870.400
PTR353	PLACA EN T 3,5 mm * 3 - 6 AGUJEROS	1.660.000
PTRO353	PLACA OBLICUA EN T 3,5 * 3 - 5 AGUJEROS	2.821.810
PLACAS 1/3 DE CAÑA		
P1/34	PLACA 1/3 DE CANA * 4 - 12 H	1.232.270
GRAPAS DE BLOUNT DENTADAS		
GPBD 519	GRAPA DE BLOUNT DENTADA 5.0 - 15 mm * 19 - 22 mm	321.429
PLACA ACROMIOCLAVICULAR		
PACRD3	PLACA DE 3H - 6 H * 2 - 3 H	3.234.647
PINES CLAVOS Y TORNILLOS		
PINES DE KIRSCHNER		
PKR2008	PIN 0.80mm * 300mm	45.930
PINES DE STEINMANN		
PST2320	PIN 2.0 - 3,2 mm * 230 - 300 mm	45.930
PST10720	PIN 4 - 5 mm * 230 - 300 mm	45.930
PINES PUNTA ROSCADOS		
PPR1020	PIN 1 - 2,5 * 200 - 300 MM P. ROSCA	45.930
CLAVOS DE SCHANZ		
SH2512	CLAVO 2.5 - 3 mm * 120 - 220 mm	45.930
SH3012	CLAVO 4 - 6 mm * 120 - 220 mm	45.930
TORNILLO ESPONJOSO DE 6.5 ROSCA TOTAL		
TERT6525	TORNILLO ESPONJOSO DE 6.5 R. TOTAL 25 - 110	155.928
TORNILLO ESPONJOSO DE 6,5 ROSCA PARCIAL		
TER166525	TORNILLO ESPONJOSO ROSCA PARCIAL DE 6,5 * 16 * 110	155.928
TORNILLO ESPONJOSO DE 4,0		
TE4012	TORNILLO ESPONJOSO DE 4,0 * 12 - 50	159.075
TORNILLO CORTICAL DE 2,7		
TC276	TORNILLO CORTICAL DE 2,7 * 6 - 32	150.113
TORNILLO CORTICAL DE 3,5		
TC3510	TORNILLO CORTICAL DE 3,5 * 10 - 50	138.566
TORNILLO CORTICAL DE 4,5		
TC4514	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 14 - 60	138.566
TC4562	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 62 - 76	138.566
TORNILLO DE CORTICAL BAJO PERFIL 3,5 Y 4,5 MM		
TC4577	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 14 - 38	138.566
TC4590	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 40 - 60	138.566
TC45101	TORNILLO CORTICAL DE 4,5 * 62 - 76	138.566
TORNILLO CANULADOS DE 3,5 MM		
TCN3520	TORNILLO CANULADO DE 3,5 * 20- 48 mm	352.877
PLACAS Y TORNILLOS		
PLACAS DE RECONSTRUCCION CURVAS Y RECTAS		
PRC356	PLACA DE RECONSTRUCCION CURVA DE 3,5MM * 6 - 18 AGUJEROS	1.848.404
PLACAS LC DCP ANCHAS DE 4.5		
LCDCPH456	PLACA COMPRENSION DINAMINA BAJO CONTACTO 4,5 ANCHA 6 - 18	1.960.429
PLACAS LC DCP 4.5 ANGOSTA		
LCDCPA452	PLACA COMPRESION DINAMICA BAJO CONTACTO 4,5 ANGOSTA 4 - 14	1.960.429
PLACA LC DCP DE 3.5		
LCDCP354	PLACA COMPRESION DINAMICA BAJO CONTACTO 3,5 * 4 - 12	1.848.404
PLACA EPICONDILARES		
PEHD6	PLACA EPICONDILAR HUMERO DERECHA 6 - 12 ORIFICIOS	3.898.453
PLACAS PROXIMAL PARA HUMERO		

PRH3	PLACA PROXIMAL HUMERO 3 - 8 ORIFICIOS	3.752.821
PLACAS TRIDIMENSIONALES EN TITANIO		
PRCL	PLACA DE RECONSTRUCCION PARA CLAVICULA EN TITANIO SISTEMA 2,7 -3,5	1.787.410
MINI PLACA EN TITANIO		
PRCMT	PLACA DE RECONSTRUCCION PARA METACARPO EN TITANIO 1,6 - 2	1.909.244
PRCMT	PLACA DE RECONSTRUCCION PARAFALANGES EN TITANIO1,6 - 2	1.909.244
TORNILLOS EN TITANIO PARA MINI PLACA 1,6 - 2		
TMINIP1	TORNILLO PARA MINI PLACA 1,6 - 2 * 4 - 12	369.681
TMINIP2	TORNILLO PARA MINI PLACA 1,6 - 2 * 14 - 24	369.681
TMINIH1	TORNILLO MINIHERVER	1.773.399
TUTORES		
TUMN	TUTOR ARTICULADO DE MUÑECA TIPO NELSON	5.531.583
TUAO	TUTOR LINEAL TIPO AO	2.789.077
TUES	TUTOR TIPO ESCALIBER	19.704.433
TTTE	TUTOR DE TRANSPORTE OSEO 30 - 40 cm	19.704.433
ALAMBRE DE CERCLAJE		
01-05-P	ALAMBRE * METRO 16 - 25	127.138
SET AUTOINJERO OSTEOCONDRAL OATS ARTHREX		
OATS	SET AUTOINJERTO OSTEOCONDRAL OATS ARTHREX	5.941.779
TORNILLOS BIODEGRADABLES		
A20002445	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIODEGRADABLE	2.178.137
SUTURAS Y ANCLAJES		
SU01	FIBERLOOP	744.000
SU02	TORNILLO DE ANCLAJE CORKSCREW FT II 5,5 mm doble	2.995.948
TEJIDOS OSEOS Y TENDINOSOS		
INJ01	CABEZA FEMORAL	29.556.650
INJ02	LAJA DE FEMUR	12.367.505
INJ03	LAJA DE TIBIA	9.354.046
INJ04	TIBIAL ANTERIOR	4.291.429
INJ05	TIBIAL POSTERIOR	2.865.714
INJ08	PERONEO LARGO	2.271.429
INJ09	PATA DE GANSO	1.441.429
INJ10	FLEXOR DE HALLUX	4.087.143
INJ11	CHIPS	7.102.460
INJ12	CORTICO ESPONJOSO MOLIDO 10 - 15 gms	5.816.270
INJ13	HTH	4.425.714
INJ14	HQ	5.008.571
INJ15	TENDON DE AQUILES	24.630.542
INJ15	CABEZA FEMORAL CON CARTILAGO	24.630.542

EL PRECIO TECHO PARA EL PRESENTE PROCESO ES INMODIFICABLE

ANEXO 4
OFERTA ECONÓMICA

La propuesta económica se deberá presentar en el siguiente formato, y cumplir con lo exigido en el presente documento.

ITEM	DESCRIPCION	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
1	**SERVICIOS**	%
2	**MEDICAMENTOS E INSUMOS**	%
3	**MATERIAL DE OSTEOSINTESIS**	%

NOTA 1: Para la evaluación económica se tendrán en cuenta los porcentajes de descuento, estos porcentajes serán aplicados en la contratación. Los porcentajes de descuento ofertados se aplicarán a los precios techo.

NOTA 2: Los precios ofertados serán tenidos en cuenta para la evaluación y como referencia para la contratación.

NOTA 3: El presente proceso se adjudicará por el valor total del presupuesto que es monto de **CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($170.000.000,00) incluido IVA**.

NOTA 4 El oferente deberá diligenciar en la plataforma SECOP II en la oferta económica el valor indicado por la entidad que es de **CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($170.000.000,00) incluido IVA**, EL CUAL ES NECESARIO PARA LA ADJUDICACIÓN.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO No. 5
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los servicios y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 RASES Cali y la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO** 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 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 RASES Cali**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento,
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto,
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato,
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual,
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales,
10. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

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 en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
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 tres (3) 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.
9. Restituir a 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. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. Cumplir y aplicar buenas prácticas en materia ambiental.
12. Cumplir con las normas y leyes de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.
13. 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.
14. El Contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co, denar.upres-acm@policia.gov.co.
15. 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.
16. Reportar dentro de los siguientes cinco dias a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de

mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso.

17. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a 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, l Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No, 000165 de 2023..."
18. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los DIEZ (10) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑOI TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de 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",
19. Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, Decreto 400 de 2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)
20. Cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.
21. Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.
22. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).
23. Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.
24. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).
25. **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 No4, quien verificará la pertinencia, oportunidad, racionalidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

26. **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.
27. **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 No4.
28. **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:

    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.

    Será obligatorio contar con el aval previo del proceso de referencia y contrarreferencia de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, salvo en los casos de urgencia definidos en el parágrafo primero.

    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.

    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 auditoría.
29. **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.

30. **Parágrafo 4. – Alcance del control y auditoría**
Todos los servicios reconocidos bajo esta cláusula estarán sujetos a auditoría integral de cuentas médicas por parte de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, quien podrá aplicar los procesos de validación, conciliación y glosa conforme a la normativa vigente.

31. **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.

Indicador	Definición	Fórmula	Unidad	Meta	Frecuencia	Fuente	Responsable	Observaciones
Oportunidad consulta especializada	Tiempo de espera para consulta de especialidad	(Fecha atención – fecha solicitud)	Días	≤15 días	Mensual	Agenda	IPS	Según especialidad
Complicaciones posquirúrgicas	Eventos adversos postoperatorios	(Complicaciones / cirugías) ×100	%	Reducción	Mensual	Registros UCIA	IPS	Infección sitio operatorio
Oportunidad de cirugía programada	Tiempo entre programación y realización	(Fecha cirugía – programación)	Días	≤30 días	Mensual	Agenda	IPS	Cirugía electiva

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-gusai@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.

32. El contratista se compromete a cumplir con el acuerdo 093 CSSMP 2025 como parte del marco normativo, limita al máximo y en la medida de lo 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).

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar 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 perdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Presentar 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. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la unidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Presentar 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 o los trabajador/es

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN 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.

FORMULARIO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 208/2026** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL."**

Yo *(Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta*, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de *(Calidad en la que actúa el (los) firmante(s)* de la propuesta; *si el (los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá (n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma)*, de conformidad con lo establecido en el *(En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás)*, me permito presentar, en nombre de *(Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa)*, propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN RASES4 MIC 204/2026**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL"**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

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

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

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

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

10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de generada el acta de inicio y la aprobación de la garantía única (si se solicita) y por un tiempo de _____ o hasta agotar el presupuesto, en todo caso lo primero que ocurra.

11. Que la vigencia de la presente oferta es por el tiempo de ejecución del contrato y contado a partir de la presentación de la misma.

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

_____

(Firma del representante legal)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria) _____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO_____

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES4 MIC 208/2026** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL."**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

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

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

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

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47

FORMULARIO No. 4

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número **PN RASES4 MIC 208/2026** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL."**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal., domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

FORMULARIO No. 5

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa _____ identificada con NIT. Nº _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES4 MIC **208/2026**, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL.**" durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 6

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Ciudad.

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del futuro contrato o convenio, en caso de ser adjudicatario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que tanto mi persona como la empresa a la cual represento no nos encontramos incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1952 de 2019 ,"*por la cual se expide el Código General Disciplinario*", Ley 2094 de 2021 "*Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019*, Ley 1474 de 2011 y Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004, que establece: *"Falso testimonio". El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".*

Cordialmente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 7

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Cali, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES4 MIC 208/2026** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 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 POLICIA NACIONAL" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL MISMO, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL."**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

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

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

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

Debe diligenciarse en letra legible preferiblemente.

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

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

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

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. Escribir completos nombre y apellidos del paciente

2. Número de historia clínica

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

4. Registre la edad en años del paciente

5. Marque con una X el sexo del paciente

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

7. Registre el nombre completo de médico tratante.

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

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

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

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

11. Nombre del servicio donde ocurrió el evento

12. Descripción: en forma sucinta exponer lo sucedido.

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

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

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

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

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

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

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

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

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

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

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

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

Retroalimentación con el servicio respectivo.

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

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

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

Código: 355-FR-0026
Fecha: 24/10/2013
Versión: 3

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

POLICIA NACIONAL

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

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA	CÓDIGO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos resaltados son obligatorios. Es importante diligenciar toda la información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	-	2. HISTORIA CLÍNICA	-

3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO F	5. SEXO M	6. HABITACIÓN

7. MÉDICO TRATANTE:

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos

11. NOMBRE DEL SERVICIO:

12. DESCRIPCIÓN

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

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

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

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

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

M	DM	15. NOMBRE	-	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODE	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

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

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

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

EVENTO PRESENTADO

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

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

OTRAS CAUSAS
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

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

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		