GS-2026-000627-REGI6

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. SEIS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES6

CEA-3.0-07
16-ECD-003
2442003566

SUSAN-RASES - 14.13

Envigado, 09 de enero de 2026

Señores
JEFES UPRES, LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oportunidad 2026

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 "*Manual de Contratación para la Policía Nacional*" e inicio de la vigencia 2026, me permito solicitar a los señores Jefes de UPRES, líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Logística y Financiera, los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2026 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin; los Estudios Previos se deben radicar para su revisión inicial en la oficina de contratos con el plazo que se ordena desde esta Regional, teniendo en cuenta la modalidad y la terminación del contrato (bien sea por fecha o por culminación del presupuesto) así:

- **SELECCIÓN ABREVIADA**: 90 días
- **MINIMA CUANTIA**: 60 días
- **CONTRATACIÓN DIRECTA (INTERADMINISTRATIVOS)**: 60 días
- **CONTRATOS DE PERSONAL**: 30 días

El ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DEL 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor (a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071, FECHA: 17-06-2024- VERSIÓN: 10.**

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2026** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.

2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior, las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.

3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juiciosa del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2025, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los Estudios de conveniencia y oportunidad para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia de Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo; (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6, debidamente codificados atendiendo la ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiciones.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto; presentar la carpeta del estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION - QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el día **15 de septiembre 2026,** con el fin de disminuir la constitución de reserva presupuestal inducida.

2442003560

10) El responsable de enviar el estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de contratos para revisión de acuerdo al cronograma contractual, en caso de presentarse alguna situación administrativa que le impida realizar la entrega deberá mediante acta a quien le reciba el cargo, informar el compromiso de cumplimiento al cronograma contractual y realizar la entrega en el plazo estipulado.

11) Recuerden la responsabilidad de planear las fechas de inicio y término de los contratos, para que cualquier modificación que surja se realice a tiempo y bajo el cumplimiento de la orden frente a los plazos otorgados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 según la modalidad de contratación.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Martha Lucia Canizalez Mera
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Logistica Y Financiera
Cédula:1061530003
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Rases6
Unidad: Region De Policia No. Seis
Correo: martha.canizalez1018@correopolicia.gov.co
9/01/2026 9:46:24 p. m.

Anexo: no

Carrera 43ª 48 c sur - 45
Teléfono: 3505855104
deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

GS-2026- 025308 **- REGI6-20.1**

Envigado, 03 de octubre de 2026

Señora Teniente Coronel
Liliana Andrea Giraldo Medina
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6
Carrera 43A N° 48C Sur - 45
Envigado

Asunto: Solicitud autorización inicio nuevo proceso de contratación

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar la contratación para la Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediatrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA.
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-003-01 - SALUD HUMANA
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediatrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
Valor Vigencia 2026	$50.000.000
Valor Vigencia 2027	$240.000.000
TOTAL:	$290.000.000

Atentamente,

Capitán DAIR LEONARDO BOBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 03/10/2026
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 6

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

Envigado, 03 de octubre de 2026

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediatrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121600	Servicios de Salud	Practica medica	Servicios Médicos de Doctores Especialistas	
85111602	Servicios de Salud	Prevención y control de enfermedades	Prevención y control de enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia
85121700	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	-

1.2 VALOR ESTIMADO

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-003	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$50.000.000	$50.000.000
2027	A-02-02-02-009-003	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$240.000.000	$240.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$290.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS

Resolución No. 001 del 01/01/2026 DISAN Por la cual se desagrega el detalle del anexo del decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se de detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026", modificada por la Resolución No. 370 del 21/07/2026

En estricto cumplimiento del principio de planeación, lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 819 de 2003, y las directrices impartidas por la Jefatura Nacional de Administración de Recursos (JENAR), se deja expresa constancia de que el presente proceso de contratación es financiado parcialmente con recursos estratégicos que se encuentran condicionados a la aprobación de Vigencias Futuras para la anualidad 2027.

Respecto al estado del trámite de dicha solicitud, se informa que el proceso de apalancamiento presupuestal se encuentra en curso bajo la gestión y consolidación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, estando actualmente pendiente de revisión, emisión de concepto favorable y aprobación definitiva por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Por consiguiente, la adjudicación definitiva del contrato y la afectación de los recursos correspondientes a la vigencia 2027 quedarán estrictamente sujetos a la expedición del respectivo acto administrativo de autorización por parte de la autoridad competente.

No.		Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026					16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$50.000.000	$50.000.000
2027								$240.000.000	$240.000.000
Total									$290.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DEL PROPONENTE	Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa. en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. También podrán participar las Pymes y/o MiPymes, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, conforme a lo señalado en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 de 2023, mediante la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas; en concordancia con lo establecido en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, *"por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del SSMP"*.

La Regional de Aseguramiento en Salud No 6, no cuenta con la capacidad propia (infraestructura, personal calificado y equipos) para brindar la prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediátrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 pretende brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a la mejora de la salud del paciente según los conceptos médicos originados por la red interna o externa.

Tomando como referencia la Normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en donde se debe brindar atención de hemato-oncología pediátrica, motivo de la presente contratación con base en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se considera necesario adelantar el proceso de contratación de Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediátrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 con el fin de atender la alta demanda de los pacientes y poder prestar un servicio eficaz y eficiente evitando así que la evolución natural de la enfermedad empeore su pronóstico, que aumenten los costos de tratamientos por complicaciones y se brinde una mejor calidad de vida a los pacientes usuarios del Subsistema de Salud, por tanto, se hace necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente contratación sujetarse a los estándares de habilitación vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución No. 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa; por lo tanto se debe hacer contratación con otras IPS con capacidad para brindar estos servicios.

ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS EN EL CONTEXTO REGIONAL (ANTIOQUIA)

En cumplimiento de la fase de planeación y con el fin de determinar la opción más favorable para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, se analizaron las siguientes alternativas en el departamento de Antioquia:

- **Alternativa 1: Fortalecimiento de la Red Interna (Clínica Regional Antioquia):** Se evaluó la posibilidad de implementar los servicios de oncología y dermatología en las instalaciones propias de la Dirección de Sanidad en Medellín. No obstante, esta alternativa se descartó debido a que la infraestructura actual de la **Clínica Regional** está enfocada en niveles de baja y mediana complejidad, y la habilitación de una unidad oncológica conforme a la **Resolución 3100 de 2019** requeriría inversiones plurianuales en búnkeres de radioterapia y centrales de mezclas que superan el presupuesto actual.
- **Alternativa 2: Uso de la Red Pública Departamental (ESE de Antioquia):** Se consideró la remisión de pacientes a Hospitales Públicos de Tercer Nivel en Medellín y el área metropolitana. Esta opción se desestimó como alternativa única, dado que la red pública de alta complejidad en Antioquia presenta una **ocupación cercana al 100%** y prioriza la atención de la población bajo el régimen subsidiado y contributivo general, lo que pondría en riesgo la oportunidad y la integralidad de los tratamientos oncológicos para los beneficiarios de la Policía Nacional.
- **Alternativa 3: Contratación de Red Privada Especializada (Alternativa Elegida):** Antioquia cuenta con un mercado de IPS privadas con altos estándares de acreditación en salud. Esta alternativa es la seleccionada, pues permite acceder a **centros de excelencia oncológica y dermatológica** ya constituidos, garantizando que el paciente reciba en un solo lugar desde la consulta especializada hasta el suministro de medicamentos de alto costo, cumpliendo con los indicadores de oportunidad establecidos por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

CONVENIENCIA: La presente contratación se fundamenta en la necesidad técnica de garantizar la atención integral, continua y especializada de los usuarios pediátricos con patologías hemato-oncológicas adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6. Este proceso se desarrolla en estricta

armonía con el Acuerdo No. 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, buscando impactar positivamente en los indicadores de supervivencia y calidad de vida mediante una intervención clínica resolutiva. La conveniencia técnica radica en la consolidación de un modelo de atención integral que concentre en un solo operador la capacidad para gestionar procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, abarcando desde la consulta externa especializada y las urgencias oncológicas, hasta la hospitalización de alta complejidad en unidades de cuidados intensivos y especiales. Al evitar la fragmentación del servicio, se garantiza la continuidad del manejo terapéutico y el acceso a tecnologías de vanguardia en apoyo diagnóstico, medicina nuclear, quimioterapia y radiocirugía estereotáxica. Asimismo, la administración garantizada de medicamentos e insumos médicos especializados bajo este modelo asegura que el Plan de Servicios de Sanidad se ejecute bajo los más altos estándares de seguridad del paciente. Finalmente, la integración de las modalidades ambulatoria y hospitalaria optimiza la ruta integral de atención, permitiendo el seguimiento y ajuste oportuno de los tratamientos por parte del equipo interdisciplinario, reduciendo significativamente las barreras de acceso y garantizando los atributos de oportunidad, pertinencia y eficiencia en la jurisdicción de la Regional N.° 6.

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR: La oportunidad de la presente contratación se justifica técnicamente en el déficit de capacidad instalada, infraestructura técnico-científica y medios logísticos dentro de la red propia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 para la gestión integral de patologías oncológicas en población pediátrica. Actualmente, la unidad prestadora no dispone de la suficiencia necesaria para garantizar servicios de alta complejidad en las modalidades de urgencias, hospitalización de cuidados críticos (UCI/UCE), procedimientos quirúrgicos especializados y modalidades ambulatorias de alto costo. Esta carencia se extiende a la oferta de tecnologías diagnósticas y terapéuticas de vanguardia, tales como quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, y tratamientos con fotones y electrones, así como a la gestión clínica especializada para la prescripción y ajuste terapéutico farmacológico. Ante la imposibilidad de satisfacer esta demanda mediante la red institucional, resulta imperativo recurrir a la contratación de terceros que acrediten las condiciones de habilitación y los estándares mínimos exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Con esta alternativa de solución, la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 busca garantizar el acceso efectivo, la oportunidad y la integralidad en la atención oncológica, mitigando el riesgo de fragmentación del servicio y asegurando el cumplimiento de los protocolos de seguridad del paciente para la población de usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

A continuación, se presenta la información presupuestal y el consumo promedio registrado, en concordancia con las necesidades en salud asociadas a las actividades solicitadas, así como el comportamiento histórico evidenciado en el último proceso de contratación. Se informa que, de acuerdo con la disponibilidad de recursos asignados para este contrato, se cuenta con un presupuesto de **$290.000.000**. El garantizar la disponibilidad de estos recursos permitirá cumplir con las directrices normativas, mantener la calidad del servicio y proteger la vida y el bienestar de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
TOTAL: $ 290.000.000	$70.000.000	31/03/2027	4 MESES

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 08 de octubre de 2025 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2026.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, con el fin de dar continuidad a la prestación integral de servicios de salud en la especialidad de oncología pediatrica, mediante el presente estudio previo de contratación, permitiendo así que oferentes externos disponibles en la región puedan satisfacer los requerimientos en salud. Esto se enmarca en el cumplimiento del derecho constitucional a la salud de nuestros afiliados, y responde a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, perteneciente al Establecimiento de Sanidad Policial, cuya finalidad principal es la prestación integral de servicios de salud a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Por lo anterior, se evidencia la necesidad de garantizar la oportunidad en la atención de estos servicios mediante el presente estudio previo de contratación, permitiendo así que oferentes externos disponibles en la región puedan satisfacer los requerimientos en salud. Esto se enmarca en el cumplimiento del derecho constitucional a la salud de nuestros afiliados, y responde a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, perteneciente al Establecimiento de Sanidad Policial, cuya finalidad principal es la prestación integral de servicios de salud a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Los servicios de oncología no solo demandan personal médico y asistencial con formación específica en el manejo del cáncer, sino también infraestructura adecuada, tecnologías diagnósticas de alta complejidad y acceso a tratamientos como quimioterapia, radioterapia, cirugía oncológica, trasplante de médula ósea, soporte nutricional, psicológico y psicosocial, entre otros. La falta de estos recursos en la red propia de atención hace indispensable la contratación externa para garantizar la continuidad y efectividad del tratamiento. Además, el acceso a estos servicios especializados contribuye de manera directa a mejorar los índices de sobrevida, reducir secuelas físicas y emocionales, y fortalecer el acompañamiento a las familias durante el proceso de atención. En este sentido, la contratación oportuna y eficiente de estos servicios es un componente esencial para la protección del derecho fundamental a la salud de la población perteneciente a la Regional de aseguramiento en Salud N. °6, en cumplimiento de los principios constitucionales de equidad, calidad, eficiencia y continuidad en la prestación del servicio. Por lo tanto, la contratación de servicios de oncología pediátrica representa no solo una necesidad operativa, sino una responsabilidad ética e institucional para garantizar el bienestar y la vida de los pacientes afectados por enfermedades oncológicas dentro del sistema de salud.

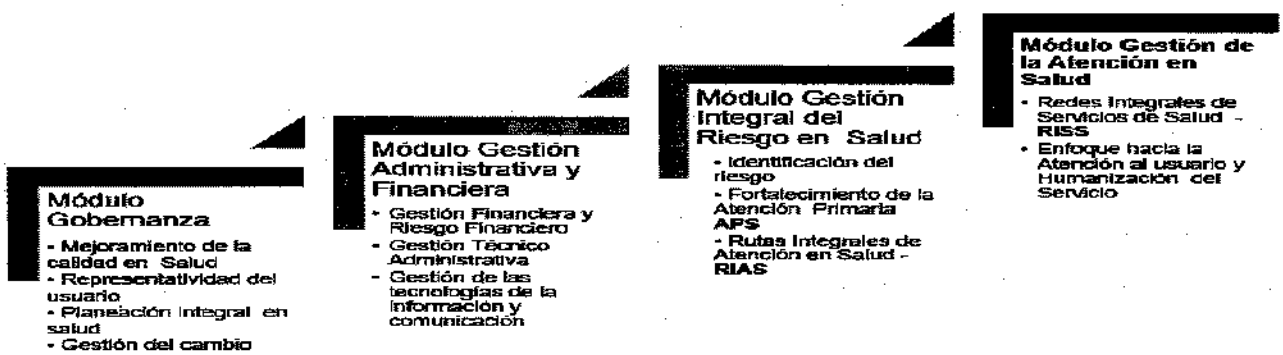
La contratación de los servicios de salud en oncología es fundamental para garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a la atención a la población pediátrica con diagnóstico de cáncer, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el país. Dada la complejidad de esta patología, se requiere la prestación de servicios especializados que incluyan diagnóstico, tratamiento, seguimiento y cuidados paliativos, bajo un enfoque integral y multidisciplinario.

Contar con una red externa habilitada para la atención oncológica permite complementar la capacidad instalada de nuestra red de atención, reducir barreras de acceso, disminuir tiempos de espera y mejorar los desenlaces clínicos. Asimismo, contribuye al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en Cáncer del Adulto, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud, asegurando la continuidad del cuidado, la eficiencia en el uso de recursos y el respeto por la dignidad y los derechos de los pacientes.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial conformidad con el Artículo 1 del Acuerdo 070 de 2019, expedido por el consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional).

Estructura del MATIS Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP. Marzo 2019



El Modelo de Atención Integral en Salud se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior.

1. Módulo de gobernanza: se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:

a. Mejoramiento de la calidad en salud: se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

b. Representatividad del usuario: garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

c. Planeación integral de salud: conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

d. Gestión del cambio: generar una nueva cultura organizacional para entender, aceptar y asimilar el cambio a través de la designación de responsables para socializar las nuevas políticas, realizar el cambio necesario de manera paulatina, instaurar canales de comunicación para involucrar y comprometer a los diferentes actores, establecer parámetros de seguimiento y monitoreo para el desarrollo y avance de la gestión del cambio.

2. Módulo de Gestión Administrativa y financiera: procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores.

a. Gestión financiera y del riesgo financiero: se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

- Se dirige al usuario y no al paciente.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

a. Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es "garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva". Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b. Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

NOTA TECNICA

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6

• Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad

• Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud

• Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio

• Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual

• Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias

• Promueve la atención integral, integrada y continua.

• Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.

• Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales

• Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

POBLACIÓN GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 6, POR UPRES

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°6 JULIO/2026

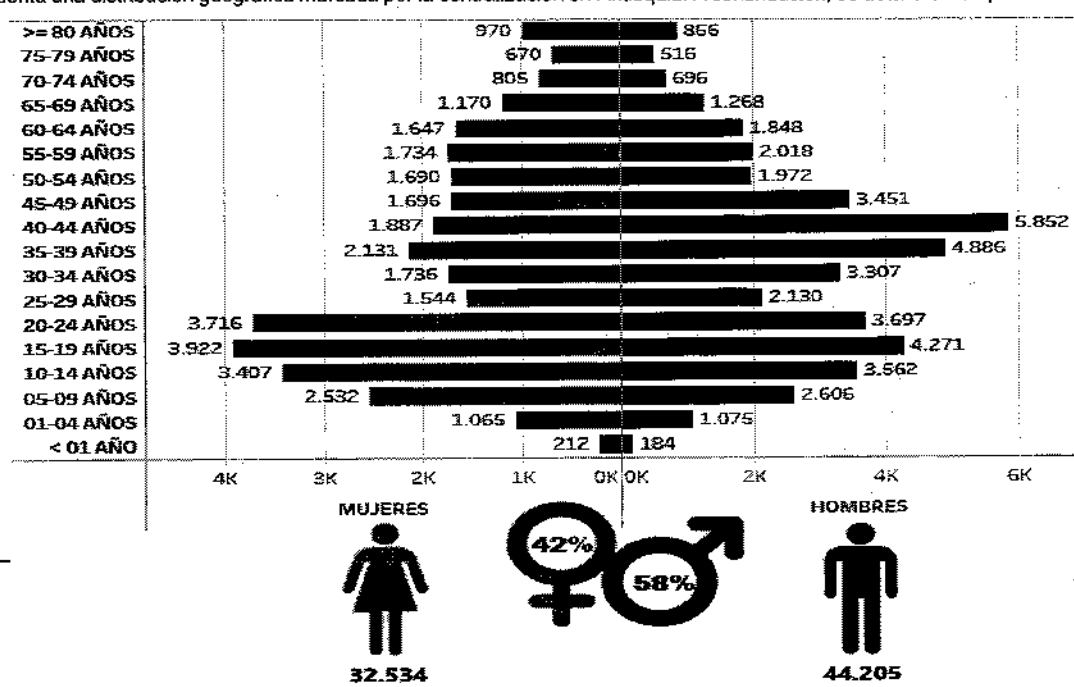
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6	Población afiliada	Participación (%)
Antioquia	53.011	69,08 %
Córdoba	16.303	21,24 %
Chocó	4.549	5,93 %
Urabá	2.876	3,75 %
Total	76.739	100,00 %

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La anterior tabla expone el comportamiento demográfico de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, en la que se registra una población afiliada total de 76.739 usuarios, equivalente al 100 % de la población objeto de análisis. La UPRES DEAN concentra la mayor proporción de afiliados con 53.011 usuarios (69,08 %), seguida por la UPRES DECOR con 16.303 afiliados (21,24 %), la UPRES DECHO representa 4.549 afiliados (5,93 %) y la UPRES DEURA 2.876 afiliados (3,75 %). Esta distribución evidencia una marcada concentración de la población en Antioquia, lo que constituye un insumo fundamental para la planificación de la capacidad instalada, la asignación de recursos y la organización de la red de prestación de servicios de salud en esta Regional.

DISTRIBUCIÓN POR UNIDADES PRESTADORAS Y GÉNERO

La regional presenta una distribución geográfica marcada por la centralización en Antioquia. A continuación, se detalla el comportamiento en cada zona:

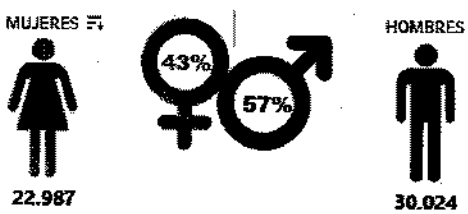


Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La población afiliada de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, conformada por 76.739 usuarios, presenta una mayor participación del género masculino, con 44.205 afiliados, equivalente al 58 % de la población total, por otra parte, el género femenino registra 32.534 afiliadas, correspondientes al 42 %. Esta distribución refleja un predominio de la población masculina, comportamiento acorde con la composición demográfica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, aspecto que debe considerarse en la planificación de programas de promoción, prevención y atención en salud.

A. UNIDAD PRESTADORA DE ANTIOQUIA

La población afiliada de la UPRES Antioquia está conformada por 53.011 usuarios, de los cuales 30.024 corresponden al género masculino (57 %) y 22.987 al género femenino (43 %). Esta distribución evidencia un predominio de la población masculina, comportamiento que debe ser considerado en la planificación de la oferta de servicios de salud, la gestión del riesgo y el diseño de estrategias de promoción y prevención acordes con las características demográficas de la población adscrita.



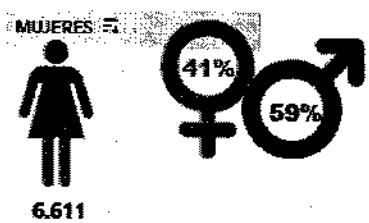
Género	Población	Porcentaje
Mujeres	6.611	41 %
H[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total	16.303	100 %

GÉNERO	POBLACIÓN	PORCENTAJE
Mujeres	22.987	43 %
Hombres	30.024	57 %
Total	53.011	100 %

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

B. UNIDAD PRESTADORA CÓRDOBA

La **UPRES Córdoba** cuenta con una población afiliada de **16.303 usuarios**, de los cuales **9.692 corresponden al género masculino (59 %)** y **6.611 al género femenino (41 %)**. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, información relevante para la caracterización demográfica de la unidad y para la planificación de la oferta de servicios, la gestión del riesgo en salud y la implementación de estrategias de promoción y prevención orientadas a las necesidades de la población afiliada.

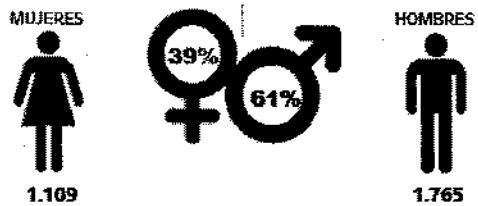


POBLACIÓN	PORCENTAJE
32.534	42 %
44.205	58 %
76.739	100 %

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

C. UNIDAD PRESTADORA DE URABÁ

La **UPRES Urabá** registra una población total de 2.874 usuarios, de los cuales 1.765 (61%) corresponden al sexo masculino y 1.109 (39%) al sexo femenino. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, con una diferencia de 656 usuarios, equivalente a 22 puntos porcentuales sobre la población femenina.

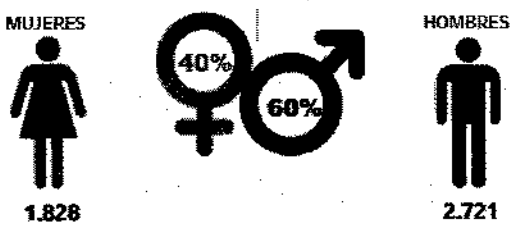


Género	Cantidad	Porcentaje
Mujeres	1.109	39%
Hombres	1.765	61%
Total	**2.874**	**100%**

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

D. UNIDAD PRESTADORA DE CHOCÓ

La **UPRES Choco** cuenta con una población conformada por un total de 4.549 usuarios, de los cuales 2.721 (60%) corresponden al sexo masculino y 1.828 (40%) al sexo femenino. Esta distribución evidencia un predominio de la población masculina, con una diferencia de 20 puntos porcentuales y 893 usuarios más que la población femenina.



Género	Cantidad	Porcentaje
Mujeres	1.828	40%
Hombres	2.721	60%
Total	**4.549**	**100%**

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 202

DISTRIBUCIÓN DE AFILIADOS POR CLASE DE AFILIACIÓN – RASES NO. 6

CLASE DE AFILIADO	USUARIOS	PORCENTAJE
Afiliado a la Policía	72.423	94,38%
Titular por sustitución	3.924	5,11%
Pendiente acto administrativo	285	0,37%
Tutelas	59	0,08%
Beneficiarios con discapacidad	19	0,02%
Protección constitucional a la gestante	18	0,02%
Madre gestante cubre hasta el parto	7	0,01%
Nieto – Tutela	3	0,00%
Justicia penal	1	0,00%
Total, general	**76.739**	**100,00%**

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES No. 6) cuenta con una población afiliada de 76.739 usuarios, cuya composición evidencia una alta concentración en la categoría "Afiliado a la Policía", con 72.423 usuarios (94,38%), esta distribución refleja que la población atendida corresponde

principalmente a los afiliados naturales del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, constituyendo el grupo sobre el cual recae la mayor demanda de servicios asistenciales, programas de promoción y prevención y actividades de gestión del riesgo en salud.

La segunda categoría con mayor representatividad es la de "Titular por sustitución", con 3.924 usuarios (5,11%), población que, aunque significativamente menor, requiere continuidad en la atención integral y seguimiento permanente, dado que mantiene los derechos de afiliación derivados de la sustitución del titular.

Las demás categorías presentan una participación inferior al 1% del total de afiliados. En ellas se encuentran los usuarios pendientes de acto administrativo (0,37%), así como aquellos vinculados por tutelas (0,08%), beneficiarios con discapacidad (0,02%), protección constitucional a la gestante (0,02%), madres gestantes con cobertura hasta el parto (0,01%), nietos por tutela y usuarios relacionados con justicia penal, cuya representatividad es marginal dentro de la población asegurada.

En general, la composición de la población afiliada de la RASES No. 6 evidencia un sistema con una base poblacional estable y predominantemente conformada por afiliados regulares, lo que facilita la planificación de la demanda esperada de servicios de salud, sin desconocer la necesidad de asegurar la atención oportuna e integral de los grupos poblacionales con condiciones especiales de afiliación.

TABLA. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA Y GENERO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6. JULIO 2026.

MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	RANGO DE EDAD	USUARIOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5)			
 3.269 4%	**Primera infancia**	0 – 5 años	3.269	**4%**
Infancia (6 - 11)			
 7.250 9%	**Infancia**	6 – 11 años	7.250	**9%**
Adolescencia (12 - 17)			
 8.260 11%	**Adolescencia**	12 – 17 años	8.260	**11%**
Juventud (18 - 28)			
 14.365 19%	**Juventud**	18 – 28 años	14.365	**19%**



Adultez	29 – 59 años	33.176	**43%**
Vejez	60 años y más	10.419	**14%**
Total		76.739	100%

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La caracterización de la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES No. 6), conformada por 76.739 usuarios, evidencia una distribución demográfica predominantemente adulta y joven; sin embargo, también presenta una participación significativa de población infantil y adolescente. En particular, la primera infancia (0 a 5 años) corresponde a 3.269 afiliados (4%), la infancia (6 a 11 años) a 7.250 usuarios (9%) y la adolescencia (12 a 17 años) a 8.260 usuarios (11%), representando en conjunto 18.779 afiliados, equivalentes aproximadamente al 24% de la población total.

Si bien las enfermedades oncológicas pediátricas corresponden a eventos de menor frecuencia frente a las principales causas de morbilidad de la población general, su comportamiento clínico y complejidad requieren una oferta de servicios especializada y diferenciada. La presencia de una población menor de 18 años de esta magnitud hace necesario disponer de capacidad asistencial para la atención de casos con sospecha o diagnóstico de cáncer, teniendo en cuenta que estas patologías demandan procesos diagnósticos especializados, definición de tratamiento, seguimiento clínico y manejo integral de las complicaciones asociadas a la enfermedad y a las intervenciones terapéuticas.

La atención de los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas requiere condiciones particulares de prestación, debido a las características propias de esta población y a la necesidad de articular diferentes servicios y especialidades durante las distintas etapas del proceso de atención. En este sentido, contar con una oferta de oncología pediátrica permite fortalecer la continuidad asistencial, facilitar el acceso oportuno a la valoración especializada y disminuir barreras derivadas de la remisión hacia otros territorios o instituciones, particularmente en aquellos casos que requieren intervenciones de alta complejidad y seguimiento prolongado.

Desde la perspectiva de la planeación de la oferta de servicios, esta distribución poblacional evidencia la necesidad de mantener una capacidad instalada que responda de manera diferencial a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes afiliados. Por lo anterior, resulta pertinente considerar dentro de la red contratada un servicio especializado de oncología pediátrica que permita garantizar la atención integral de esta población, favoreciendo la oportunidad en el diagnóstico y tratamiento, la continuidad del seguimiento y la articulación con los demás servicios requeridos para el manejo de las patologías oncológicas durante el curso de vida.

PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CANCER INFANTIL A CORTE JUN/ 2026

CATEGORIA	N° DE PACIENTES CA INFANTIL
Todos los tipos de linfoma	5
Leucemia	9
Otros tipos de cáncer	10
Tumor maligno de riñón	1
Carcinoma In situ de la piel	3
Tumor maligno de los huesos	2
TOTAL	30

Fuente Medico Auditor Alto Costo / Reporte cuenta alto costo

El análisis de la cohorte de 30 pacientes pediátricos a corte de junio de 2026 revela un perfil epidemiológico caracterizado por el predominio de patologías hematológicas y una distribución que se alinea con los estándares de la oncología pediátrica moderna. La Leucemia (50%) se establece como el diagnóstico principal, representando la mitad de los casos totales. Científicamente, esto es consistente con la literatura médica, donde las leucemias agudas (linfoblástica y mieloide) constituyen la neoplasia más frecuente en menores de 15 años debido a la rápida proliferación de células precursoras en la médula ósea.

El segundo grupo de mayor peso es la categoría de Otros tipos de cáncer (31.25%), que incluye tumores de nicho como los cerebrales (SNC), oculares (retinoblastoma) y de tejido conectivo (sarcomas). En el contexto infantil, los tumores sólidos del sistema nervioso central suelen ser la segunda causa de cáncer, por lo que la agrupación en esta categoría probablemente oculte una incidencia significativa de estas patologías. Por su parte, los Linfomas (12.5%), representados por 2 pacientes, reflejan la carga de enfermedad de los sistemas linfáticos, siendo habitualmente más comunes en la etapa de la adolescencia. Es notable y estadísticamente atípico el registro de 1 caso de Cáncer de Colon (6.25%).

Mientras que en adultos esta patología está ligada al estilo de vida y al envejecimiento, en pediatría su aparición suele estar fuertemente vinculada a síndromes genéticos hereditarios, como la poliposis adenomatosa familiar o el síndrome de Lynch. Finalmente, la ausencia de casos de cáncer de cuello uterino es el hallazgo esperado para este grupo etario, dado que se trata de una enfermedad ligada a la exposición prolongada al VPH y cambios celulares que requieren años de progresión, siendo extremadamente rara en la infancia. Este panorama resalta que la oncología infantil en esta muestra se centra casi en su totalidad en errores de la maduración celular y factores genéticos, más que en factores ambientales externos.

FRECUENCIA DE USO ONCOLOGIA

A continuación, se muestran los 10 procedimientos autorizados de mayor incidencia e impacto económico para el servicio de oncología pediátrica desde abril 2025 hasta marzo 2026

1	992502 -TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	25
2	992505 -POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	25
3	129A02 -INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	21
4	130A01 -INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	20
5	898002 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	18
6	129A01 -INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	15
7	033101 -PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	13
8	890379 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA	9
9	890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	9
10	992990 -INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	9
	TOTAL, GENERAL	**164**

El análisis de los datos para el periodo abril 2025 - marzo 2026 revela una operación oncológica pediátrica de alta intensidad, donde el 55.8% de la actividad total se concentra en solo 10 tipos de servicios. Estadísticamente, se observa una correlación crítica entre el tratamiento activo y la infraestructura de soporte: los procedimientos de quimioterapia y las internaciones de alta complejidad representan, por separado, más de un tercio del volumen analizado cada uno. Esta equivalencia indica que la mayoría de los pacientes atendidos bajo estos protocolos requieren hospitalización inmediata, ya sea por la complejidad de la administración o por el manejo de efectos secundarios derivados de la toxicidad.

Desde una perspectiva médico-científica, el predominio de la Terapia Antineoplásica Intratecal y la Politerapia de Alta Toxicidad (ambas con 25 registros) sugiere un enfoque terapéutico dirigido mayoritariamente a patologías hematoncológicas, como las leucemias agudas. La frecuencia de estos procedimientos, junto con las punciones lumbares y los estudios citológicos en líquidos corporales, confirma un régimen de tratamiento agresivo diseñado para proteger el sistema nervioso central. El hecho de que la politerapia de alta toxicidad sea uno de los servicios más solicitados justifica directamente la alta demanda de camas de aislamiento y habitación individual, fundamentales para gestionar periodos de neutropenia severa y prevenir infecciones oportunistas en pacientes inmunosuprimidos.

Técnicamente, llama la atención la gestión de las camas de internación. El uso recurrente de códigos de "Internación Adultos" en un contexto pediátrico suele responder a dos escenarios: pacientes que han superado la mayoría de edad, pero mantienen su protocolo de tratamiento por continuidad médica,

o una saturación de las unidades específicamente pediátricas que obliga al uso de infraestructura de alta complejidad en otras áreas del hospital. La eficiencia de la red se ve puesta a prueba por el ítem de urgencias por medicina general; su aparición en el top 10 es un indicador de la fragilidad de estos pacientes, quienes ante cualquier episodio febril o descompensación deben acceder al sistema de salud fuera de sus citas programadas.

Finalmente, el bajo volumen de consultas de control (9 autorizaciones) frente a los procedimientos de intervención (25 autorizaciones) demuestra que el periodo analizado está fuertemente sesgado hacia la fase de inducción o consolidación del tratamiento, donde la prioridad es la intervención directa y el rescate hospitalario por encima del seguimiento ambulatorio. Este perfil operativo requiere una logística robusta en la disponibilidad de fármacos de alta toxicidad y una gestión de camas de alta complejidad con capacidad de aislamiento, ya que el riesgo clínico de la población atendida es máximo.

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."*)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS
Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (*Reporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."*)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
EXPERIENCIA DE LA ATENCION	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS	**NUMERADOR:** Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" **DENOMINADOR:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	Óptimo: ≥ 90% Aceptable: 80% – 89% En alerta: 70% – 79% Crítico: < 70%
EXPERIENCIA DE LA ATENCION (Oportunidad)	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS asignadas en un periodo determinado	Óptimo: < 15 días Aceptable: 15 días En alerta: > 15 días Crítico: ≥ 16 días
SEGURIDAD DEL PACIENTE	PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%

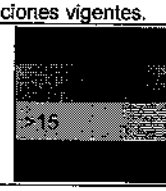
INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
GESTIÓN	ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS	**NUMERADOR:** Total de servicios prestados en el mes anterior. **DENOMINADOR:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	Óptimo: ≥ 98% Aceptable: 95% – 97% En alerta: 90% – 94% Crítico: < 90%
GESTIÓN	TASA DE PRECISIÓN DE LA FACTURACIÓN	**NUMERADOR:** Total de facturas radicadas sin glosas en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de facturas radicadas en el mismo periodo.	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: 90% – 94% En alerta: 85% – 89%

			Crítico: < 85%
RESULTADO	DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO	**NUMERADOR:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de usuarios que solicitaron el servicio en el período evaluado.	Óptimo: ≤ 2% Aceptable: > 2% y ≤ 5% En alerta: > 5% y ≤ 8% Crítico: > 8%

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL

INDICADOR Nro. 1. 1.NOMBRE: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL EN LA IPS	
2. Descripción: Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 Y DEMAS DISPOSICIONES VIGENTES
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 2. 1. NOMBRE: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	
2. descripción expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez por medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en que es asignada la cita	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos asignados en un periodo determinado
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	

INDICADOR NRO. 3. 1. PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos en la IPS	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/Seguridad del Paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente

10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 4. 1. TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en caídas
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR NRO 5. 1. NOMBRE ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS FACTURADOS	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total servicios prestados en el mes anterior **DENOMINADOR:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO 6. 1. NOMBRE TASA DE PRECISIÓN DE FACTURACIÓN
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado.

Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total facturas sin glosas en el mes **DENOMINADOR:** Total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 *"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."*, en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 7. 1. NOMBRE DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO EN EL MES	
2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas criticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **DENOMINADOR:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el **Decreto 1599 de 2022 "Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican los artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto."**
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:
1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.
Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.
1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:
El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.
El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

2. **LEY 100 de 1993** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.

3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*.

4. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*

5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

6. **RESOLUCIÓN No. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*.

7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*

11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto se concluye que: el presente proceso **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la **excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE".**

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

A continuación, se relacionan los antecedentes administrativos correspondientes a los tres contratos celebrados en los últimos 3 años (uno por cada vigencia) con objeto igual o similar al del estudio previo en mención.

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 6/INSTITUTO CANCEROLÓGICO DE ANTIOQUIA	65-7-20048-24/10-04-2024	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA Y PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS POR LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGIA (CORTO VOLTAJE, RADIOISÓTOPOS, FOTONES, ELECTRONES), ASÍ COMO MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS PARENTERALES, Y ACTIVIDADES QUIRÚRGICAS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER, INCLUYE TAMBIÉN RADIOCIRUGÍA ESTEROTÁXICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6.	PN RASES 6 SA PSS 036-2024	Cumplen con objeto Contractual	Ninguno
RASES 6/FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	65-7-20223-25/3-10-2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, DE URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y QUIRURGICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGIA, INCLUYENDO LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS DE RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, RADIOISOTOPOS, FOTONES, ELECTRONES Y DEMAS INTERVENCIONES PROPIAS DE LA ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6.	PN RASES 6 SA PSS 184-2025	Cumplen con objeto Contractual	Ninguno
RASES 6/FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	65-7-20041-26/24/04/2026	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGIA PEDIATRICA, INCLUYE LA REALIZACION DE CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A NIVEL AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE INSUMOS, ELEMENTOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º6.	PN RASES 6 SA PSS 014-2026.	Proceso en ejecución, se tiene accesibilidad, oportunidad y continuidad en los servicios ofertados	Ninguno

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de menor cuantía para la contratación, y que el objeto a contratar presenta características verificables y calificables, y que cualquier empresa está en condiciones de prestarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la regional; de conformidad con lo indicado en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra dicta: *"...La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces..."* y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS

Los servicios a contratar objeto del presente estudio previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el ***Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS***, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.3 EXPERIENCIA

N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (200 PUNTOS)

El proponente que garantice la oportunidad en la asignación de la cita y menor valor por litro minuto de oxigeno, en los siguientes niveles de medición, se le otorgara el siguiente puntaje de asignación:

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES		PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
1.	Oportunidad para la asignación de la cita con especialidades y subespecialidades para pacientes ambulatorios ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al CONTRATISTA)***	Menor a 5 días calendarios	100	100
		6 a 10 días calendarios, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	50	
		11 a 14 días calendarios, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	25	
2.	Se otorgarán **100** puntos al Oferente que presente el MENOR VALOR LITRO POR MINUTO al suministro de oxígeno, a los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente tabla:	20 pesos litro por minuto	100	100
		23 pesos litro por minuto	50	
		25 pesos litro por minuto	25	

Nota: Es importante tener en cuenta que el puntaje anterior se considera como una calificación adicional, pero no es un factor inhabilitante ni excluyente para participar o acceder a la oportunidad del presente proceso.

CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES DE CALIFICACION Y SU JUSTIFICACION.

PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL:

Puntaje Máximo asignado **(100 PUNTOS)**

Ley 816 de 2003 *"por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública"* y en aplicación al ***"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"*** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014, resultado pertinente resaltar que el artículo 2 de la mencionada normal legal dispone de manera literal lo siguiente:

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

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos.

Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional.

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de **CIEN (100) PUNTOS** al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional, para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 de 2015, modificado parcialmente por el Decreto 680 de 2021, que define los servicios de origen nacional como aquel que "...además de ser prestado por una persona natural colombiana o por un residente en Colombia, por una persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana...; hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas con la copia de la cédula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.

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

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero (0) puntos por este factor.

Una vez el Evaluador Técnico verifique en el Formulario Apoyo a la Industria Nacional, el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta, en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

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

CONCEPTO	PUNTAJE
Ofrezca el 100% de servicios de origen nacional	100 puntos
Ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicio profesionales, técnicos y operativos nacionales	50 puntos

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL:

Puntaje máximo asignado **50 PUNTOS**

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

PERSONAL DEL CONTRATO	PUNTAJES
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0 puntos
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30 puntos
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40 puntos
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50 puntos

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

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

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

PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2,0 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos (2.0) puntos al proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. **"Definición de emprendimientos y empresas de mujeres",** del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice: *"Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección"*.

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

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

Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. **"Definición de emprendimientos y empresas de mujeres",** del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el puntaje por este factor será de cero (0).

TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (2 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y al Decreto 0287 DE 2026 *"Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.2.4.2.6., 2.2.1.2.4.2.7.y 2.2.1.2.4.2.8. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación"*, **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.7.4. PUNTAJE ADICIONAL EN FAVOR DE LOS EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**

Con el fin de promover la inclusión laboral de personas con discapacidad, sin que se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, en los procedimientos de licitación pública y concurso de méritos, las Entidades Estatales otorgarán un puntaje adicional máximo del dos por ciento (2%) del valor total de los puntos establecidos en los Pliegos de Condiciones o documentos equivalentes, siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones:

1. Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6. del presente decreto.
2. Que el proponente acredite dentro de su planta de personal la vinculación de personas con discapacidad, con sujeción a todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, mediante contrato laboral con dedicación exclusiva, de acuerdo con la siguiente tabla

Se asignará 20 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	2	
Entre 31 y 100	3	
Entre 101 y 150	4	
Entre 151 y 200	5	
Entre 201 y 300	7	
Entre 301 y 400	10	
Entre 401 y 500	12	
Entre 501 y 600	14	
Entre 601 y 700	16	
MAS DE 700	En adelante, por cada 100 trabajadores deberá contarse dos (2) con discapacidad adicionales	

Para la asignación del puntaje, el proponente deberá acreditar el número de personas con discapacidad indicado en la tabla anterior, el cual ya incluye el mínimo exigido por la Ley 2466 de 2025, conforme al tamaño de su planta de personal. La tabla en mención también incluye a las

personas con discapacidad adicionales que deberá acreditar tener contratadas, el proponente que desee obtener el puntaje mencionado en este artículo.

La verificación de estas condiciones se realizará por parte de las Entidades Estatales con base en los siguientes documentos que el proponente deberá aportar junto con su oferta, de manera física o digital:

- Certificación expedida con una antelación no mayor a treinta (30) días calendario respecto a la fecha de presentación de la oferta, suscrita por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, en la que conste el número de personas con discapacidad que conforman su planta de personal. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios; así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimos tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, y el certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social.

- También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.

- Cuando se trate de un proponente plural (consorcio o unión temporal), se tomará en cuenta únicamente la planta de personal del integrante que aporte la mayor participación porcentual.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO VERIFICAR ANEXO

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO VERIFICAR ANEXO

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

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento al que aplique para todos los ítems de cada grupo, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado Anexo Oferta Económica de este proceso, SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUENTO (0) se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, no ofertar todos los ITEMS modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

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

EVALUACIÓN FINANCIERA

La evaluación financiera se realizará con base en los estados financieros con corte a 31/12/2025, para lo cual el proponente deberá presentar debidamente firmados por el representante legal y Contador público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará teniendo en cuenta los estados financieros año 2025, de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.
Dichos Estados Financieros deben estar certificado por el Representante Legal de la entidad y por Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

Si los proponentes no cumplen los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.
El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia, es decir, del año 2025, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

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

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

NOTA TÉCNICA Y FINANCIERA PARA EL RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, SUMINISTROS Y ÓRTESIS/PRÓTESIS (PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN SALUD)

De conformidad con el artículo 8 (Integralidad) y el artículo 14 de la Ley 1751 de 2015, así como con los lineamientos técnicos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, la entidad estructuradora reconoce que la prestación de servicios de salud responde a una demanda epidemiológica aleatoria y dinámica. En virtud de lo anterior, ante la eventual necesidad de suministrar durante la ejecución del vínculo contractual medicamentos, insumos, dispositivos médicos, suministros, órtesis o prótesis inherentes a la prestación de los servicios requeridos, se establece el siguiente procedimiento de reconocimiento y pago que regirá el futuro proceso de selección:

- **INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS.**

El oferente deberá adjuntar a la oferta, un documento en formato Excel denominado "*Anexo de Tarifas en la pestaña Insumos Médico-Quirúrgicos*" donde relacionará el portafolio de insumos médico-quirúrgicos requeridos para la prestación de los servicios obligatorios pactados en el presente proceso, los cuales deberán llevar la relación de datos que permitan la identificación del ítem (código, descripción del servicio y valor en pesos colombianos).

Nota: Los insumos no previstos en el "*Anexo de Tarifas en la pestaña Insumos Médico-Quirúrgicos*" se reconocerán con base en la factura de compra más porcentaje de intermediación del **22%**, debiendo allegar la respectiva factura del periodo para efectos de auditoria.

- **MATERIAL DE OSTEOSINTESIS – PROTESIS y ORTESIS**

Para los materiales de osteosíntesis, el reconocimiento económico se efectuará con base al valor de compra soportado mediante factura, más el **22%** (**22%**) de intermediación.

Nota: Para el caso de los tejidos de banco de hueso, atendiendo su naturaleza y las particularidades de su obtención, procesamiento, conservación, trazabilidad y disponibilidad, el oferente deberá anexar documento en formato Excel denominado "*Anexo de Tarifas en la pestaña Banco de Huesos*" relacionando el listado de dicho tejido, los cuales deberán llevar la relación de datos que permitan la identificación del ítem (descripción, cantidad y valor en pesos colombianos).

- **MEDICAMENTOS**

Nota 1: Para los medicamentos regulados: El contratista deberá dar cumplimiento a la Circular 022 de 2026 " Por la cual se incorpora, modifica y se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios " y la circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. "Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios" en la Circular 018 de 2024, "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional". En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del Artículo 11 de la Circular 018 de 2024, establece "Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:

- ✓ (...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.
- ✓ 11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.
- ✓ Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..)

Nota 2: Para los medicamentos no regulados, el contratista deberá adjuntar a la oferta, un documento en formato Excel denominado "*Anexo de Tarifas en la pestaña Medicamentos No Regulados*" donde se relacionará el portafolio de medicamentos requeridos para la prestación de los servicios obligatorios pactados en el presente proceso , los cuales deberán llevar la relación de datos que permitan la identificación del ítem (código CUM, descripción de la molécula, presentación y valor unitario en pesos colombianos).

NOTA 3: Los medicamentos no regulados que no estén registrados en él Anexo de tarifas se reconocerán por valor de compra más el porcentaje de intermediación del **22%**. Cuando el valor unitario supere el monto de $ UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000), esta constituirá el soporte válido para el reconocimiento del valor facturado y para efectos de auditoría.

INDICADORES FINANCIEROS

Indicadores de capacidad financiera

Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 0,63

Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de endeudamiento de menor o igual al 81.21%

Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 0.39

Indicadores de capacidad organizacional

Rentabilidad sobre patrimonio = Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0,05

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

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
>= 0,05	>=0,03	>=0,63	<=81.21%	>=0.39

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

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

¬ **INDICE DE LIQUIDEZ =** Activo Corriente / Pasivo Corriente
((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2)), En este caso se establece un índice de liquidez menor o igual al 0.63

¬ **INDICE DE ENDEUDAMIENTO =** Pasivo Total / Activo Total
(Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 *% de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 81.21%

¬ **COBERTURA DE INTERÉS** = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses
(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2), Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 0.39

- **RENTABILIDAD PATRIMONIO** = Utilidad Operacional / Patrimonio
(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio, En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 1.07% miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0.05

- **RENTABILIDAD ACTIVO** = Utilidad Operacional / Activo Total
(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0.03

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por la estructuradora Económica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial GS-2026- 012324 -REGI6 del 22/05/2026, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021.

"En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. "

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

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

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

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista con ubicación en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Barbosa, Copacabana, Girardota, Bello, Medellín, Envigado, Itagüí, Sabaneta, La Estrella o Caldas) y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

Es de destacar que dentro de la propuesta deberá ser informado los planes de contingencia y los lugares donde se llevará a cabo el cumplimiento del objeto del presente proceso

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. *Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).*
2. *El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.*
3. *Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).*

*Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.*
*Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."*

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta **el 31/03/2027 o** hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

5.4. FORMA DE PAGO.

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6)** efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

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

Además, de los siguientes enunciados:

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

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

3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**.

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**,
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - No se permiten facturas de multiusuarios.
   - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**.
   - Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
   - Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
   - Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
   - Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
   - Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
   - Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
   - Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
   - Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

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

Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN[1], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

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

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

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

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

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

4. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

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

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

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

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

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

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

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

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

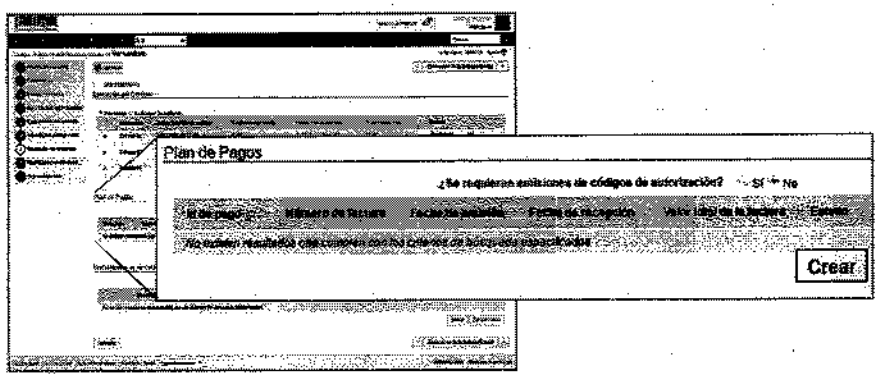
Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

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

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6.**
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 0948 del 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6.**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

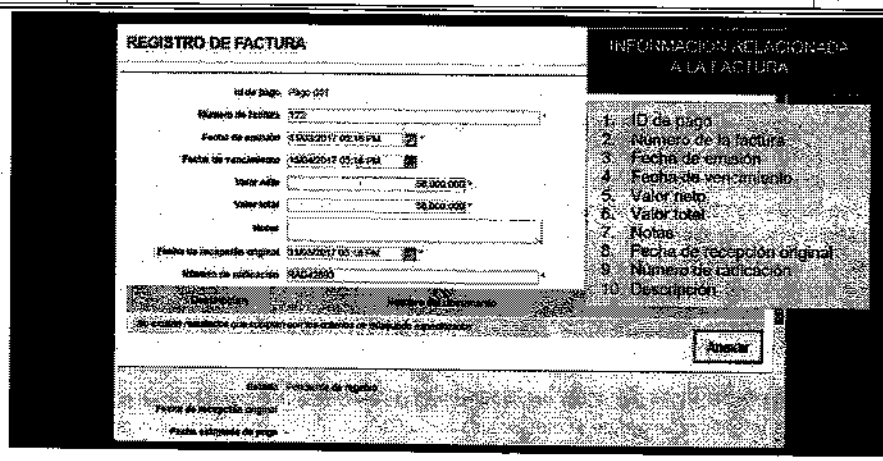
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



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

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



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

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

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

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

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

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

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

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

  De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

  NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR

El supervisor del contrato será el responsable de facturación del Área de Aseguramiento en Salud No. 6, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014*" expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo **OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL**

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al proponente que obtenga mayor puntaje, dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

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

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

Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento

Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

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

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La planificación de la prestación de servicios de salud en el área de oncología pediátrica requiere la definición precisa de la población infantil que demanda atención integral especializada. En este sentido, la demanda de servicios de oncología pediátrica puede entenderse como el conjunto de niños, niñas y adolescentes que, de acuerdo con una necesidad diagnóstica, terapéutica, de seguimiento o cuidados complementarios relacionados con patologías oncológicas, requieren o potencialmente evidencian consumo de dichos servicios.

A partir de esta premisa, la organización de la oferta debe integrar componentes humanos, técnicos, científicos, operativos, administrativos y logísticos, con el fin de conformar estructuras funcionales que garanticen una atención oportuna, continua, segura, efectiva y de calidad, acorde con los lineamientos y estándares establecidos para la atención integral del cáncer infantil.

En este contexto, cobra especial relevancia la realización del estudio o análisis de la demanda, el cual permite examinar aspectos específicos relacionados con la necesidad de contratación de servicios de oncología pediátrica, tomando como base la información histórica disponible sobre incidencia, prevalencia, frecuencia de uso y comportamiento de los servicios requeridos por esta población. Este análisis proporciona insumos técnicos para la toma de decisiones en materia de asignación presupuestal, estimación de cobertura y definición de capacidades instaladas.

Por lo anterior, y en cumplimiento de las directrices establecidas en la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, se realizó un análisis comparativo de los contratos ejecutados durante las últimas tres vigencias, relacionados con la prestación de servicios integrales de oncología pediátrica, con el propósito de identificar tendencias de contratación, comportamiento financiero y necesidades asistenciales de la población objeto.

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	REGISTRO	OFERENTE	CUMPLIMIENTO CONTRATISTAS	CONDICIONES DE PAGO	LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA Y PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS POR LA ESPECIALIDAD (CORTO VOLTAJE, RADIOISÓTOPOS,	1	65-7-20273-24/$4.000.000.000	16	IDC	BUENO	SERVICIO PRESTADO, SERVICIO FACTURADO,	INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
	FOTONES, ELECTRONES). ASÍ COMO MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS PARENTERALES, Y ACTIVIDADES QUIRÚRGICAS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER. INCLUYE TAMBIÉN RADIOCIRUGÍA ESTEROTÁXICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6.						PREVIA AUDITORIA MEDICA		SALARIOS, RCE
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, DE URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y QUIRÚRGICOS EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁXICA, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, RADIOISÓTOPOS, FOTONES, ELECTRONES Y DEMÁS INTERVENCIONES PROPIAS DE LA ESPECIALIDAD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º6.	1	65-7-20223-25/$160.000.000	16	HOSPITAL SAN VICENTE	BUENO	SERVICIO PRESTADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA PEDIATRICA, INCLUYE LA REALIZACION DE CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A NIVEL AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE INSUMOS, ELEMENTOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º6.	1	65-7-20041-26/$420.000.000	16	HOSPITAL SAN VICENTE	BUENO	SERVICIO PRESTADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION DEL MERCADO

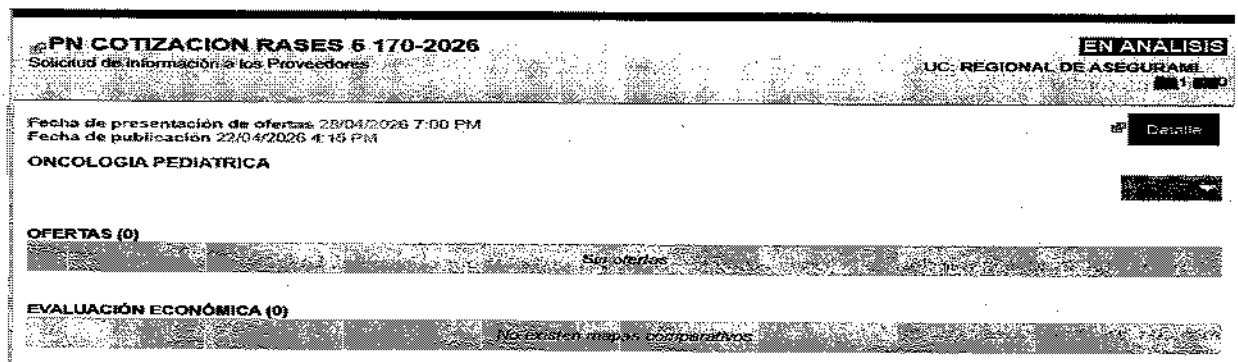
De acuerdo a la oferta del mercado y la complejidad del recurso solicitado se identifican algunas instituciones prestadoras de servicios de salud que ofertan el servicio con oportunidad y calidad. Teniendo en cuenta que son establecimientos de comercio reconocidas en el mercado local y que se encuentran en capacidad de satisfacer la necesidad que en la actualidad tiene la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

NOMBRE	DIRECCION/TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
Sumi medical	Cra 80 C # 32 EE 65, Medellín, Antioquia/ (604) 411 44 88.	ngiraldo@sumimedical.com
El Hospital San Vicente Fundación	Calle 64 #51D - 154/ 604 4482626	notificaciones@sanvicentefundacion.com
Clínica Las Américas - Medellin	Transversal 27A Sur 42 B 111/ 604 322 7900	dircalidad@lasamericas.com.co
Hospital Pablo Tobón Uribe – HPTU	Calle 78B NO. 69 - 240, Barrio Robledo Medellín/310 360 9641	hptu@hptu.org.co

3. ANALISIS DE LA OFERTA

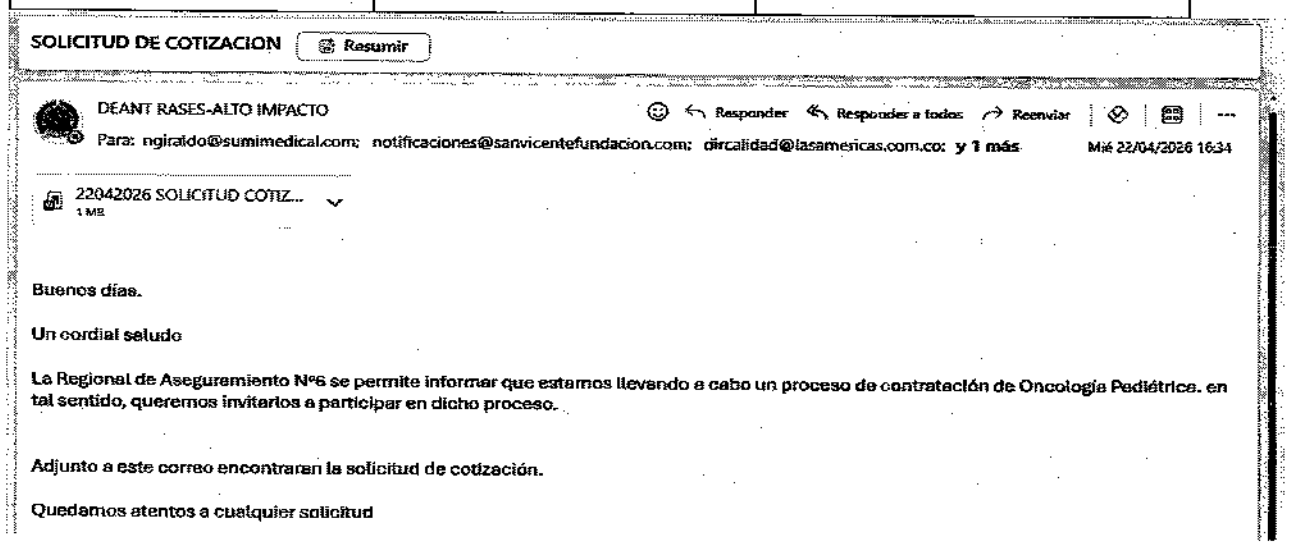
IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR

Para identificar el mercado, se llevó a cabo el proceso de solicitud de información a proveedores, en el cual podían participar personas jurídicas que cuenten con los servicios que se requieren para el proceso. Para ello, se utilizó la plataforma del SECOP II, publicando la solicitud de cotización mediante número PN COTIZACION RASES 6 170 -2026 el día 22 de abril hasta el 28 de abril de 2026, no se recibe cotización.



Posteriormente, se realizo la solicitud desde el correo electronico deant.rases-alt@policia.gov.co

NOMBRE	DIRECCION/TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
Sumi medical	Cra 80 C # 32 EE 65, Medellín, Antioquia/ (604) 411 44 88.	ngiraldo@sumimedical.com
El Hospital San Vicente Fundación	Calle 64 #51D - 154/ 604 4482626	notificaciones@sanvicentefundacion.com
Clínica Las Américas - Medellín	Transversal 27A Sur 42 B 111/ 604 322 7900	dircalidad@lasamericas.com.co
Hospital Pablo Tobón Uribe – HPTU	Calle 78B NO. 69 - 240, Barrio Robledo Medellín/310 360 9641	hptu@hptu.org.co



A la solicitud dio respuesta El Hospital San Vicente Fundación:

Re: SOLICITUD DE COTIZACION Resumir este correo electrónico

Reenvió este mensaje el Jue 07/05/2026 15:47. Ver conversación

23042026 COTIZACION ALTA... 985 KB | cotización Policia Alta compl... 2 MB

2 archivos adjuntos (3 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Estimados señores,

Reciban un cordial saludo.

En relación con el proceso de contratación para Alta complejidad del segundo semestre, adjunto la documentación correspondiente a nuestra cotización.

Al respecto, me permito precisar lo siguiente:

- Formato Word: Se encuentra debidamente diligenciado con las tarifas respectivas.
- Archivo Excel: Incluye la relación de la totalidad de los servicios prestados por el hospital. En la hoja titulada "Portafolio completo", se han incluido los 41 servicios que no figuraban en la cotización inicial y la hoja titulada Formato Cotización en esta sección encontrará todos los servicios detallados en el documento Word, junto con sus inclusiones.

Luego de revisada la cotización presentada, se solicitó a la entidad efectuar una validación y ajuste de los valores ofertados, teniendo en cuenta que se evidenciaron algunos códigos CUPS con tarifas significativamente superiores o inferiores frente a los valores históricos de contratación.

Lo anterior, con el propósito de garantizar la razonabilidad económica de la propuesta, así como la coherencia técnica y financiera de las tarifas ofertadas, evitando posibles desequilibrios contractuales o inconsistencias que pudieran afectar la adecuada ejecución del contrato y la sostenibilidad en la prestación de los servicios.

RV: para enviar a san vicente Resumir este correo electrónico

El jue, 14 may 2026 a las 15:19, DEANT RASES-ALTO IMPACTO (<deant.rases-alt@policia.gov.co>) escribió:

> Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-alt@policia.gov.co**
> **Adicionalmente, se sugiere realizar una verificación detallada de los valores cotizados frente a los establecidos en el contrato en ejecución No. 65-7-20041-26. Lo anterior, con el fin de identificar posibles discrepancias, teniendo en cuenta que actualmente se evidencian valores que se encuentran significativamente por encima o por debajo de los precios contractuales.**
> **Esta situación podría generar múltiples observaciones por parte de los interesados una vez se publique el proceso, afectando la transparencia y la adecuada estructuración del mismo. Asimismo, dichas inconsistencias podrían derivar en la declaratoria de desierto del proceso, debido a las diferencias entre las condiciones reales del mercado y del contrato vigente.**
>
> ANEXO CUADRO EJEMPLO
> Quedamos atentos,

La entidad dio respuesta, indicando que realizó una revisión detallada de los valores consignados en la cotización inicial, particularmente de aquellos códigos CUPS que registraban variaciones significativas frente a los valores históricos de contratación. Manifestando que las diferencias identificadas obedecían a la reclasificación de procedimientos que ahora requieren recursos altamente especializados y tiempos quirúrgicos prolongados. Asimismo, se busca corregir la subvaloración de ciertos servicios frente a los costos institucionales y las referencias del mercado, garantizando así la sostenibilidad y calidad de la atención.

De: Tatiana Alvarez Restrepo <tatiana.alvarez@sanvicentefundacion.com>
Enviado: viernes, 15 de mayo de 2026 8:00
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Asunto: Re: para enviar a san vicente

Cordial saludo

Espero se encuentren muy bien

Tras realizar la revisión de las tarifas expuestas informamos que éstas se encuentran acorde a las tarifas del portafolio 2026 del Hospital,el incremento de algunos procedimientos se debe a la inclusión de nuevas prestaciones en nuestro portafolio de servicios. Esta actualización responde a la incorporación de especialistas en Urología, Cirugía de Cabeza y Cuello, y Cirugía Reconstructiva, lo que nos permite ofrecer procedimientos de mayor complejidad técnica y tecnológica bajo una modalidad de paquetes.

Es importante señalar que los ajustes tarifarios propuestos obedecen a la reclasificación de procedimientos que ahora requieren recursos altamente especializados y tiempos quirúrgicos prolongados. Asimismo, se busca corregir la subvaloración de ciertos servicios frente a los costos institucionales y las referencias del mercado, garantizando así la sostenibilidad y calidad de la atención.

Feliz tarde

De: Tatiana Alvarez Restrepo <tatiana.alvarez@sanvicentefundacion.com>
Enviado: jueves, 14 de mayo de 2026 7:50
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Asunto: Re: CONFIRMACION EXCLUSION DE CUPS

Estimados señores de la Regional de Aseguramiento N° 6
Grupo de Alto Impacto:

Reciban un cordial saludo.

Por medio de la presente, confirmo formalmente la exclusión de los doce (12) códigos CUPS relacionados en su comunicación anterior del contrato de oncología pediátrica correspondiente a la presente vigencia.

Agradezco su atención y quedo atenta a cualquier requerimiento adicional.

El jue, 14 may 2026 a las 7:46, DEANT RASES-ALTO IMPACTO (<deant.rases-alt@policia.gov.co>) escribió:

> Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-alt@policia.gov.co**
> Buenos días, cordial saludo
>
> Doctora Tatiana, por medio del presente correo agradezco nos confirme la exclusión de los 12 códigos CUPS que se relacionan a continuación ofertados en el proceso de cáncer pediátrico

ITEM	CUPS	DESCRIPCION
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)
2	867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR
3	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO
4	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS
5	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO
6	890208	PSICOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ
7	890305	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO
8	890308	PSICOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO
9	890698	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA
10	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
11	906775	EXPRESION INTRACELULAR DE SAP EN LINFOCITOS
12	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

La estructura de costos del proceso contractual correspondiente a la prestación de servicios integrales de oncología pediátrica para la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 se encuentra determinada por los diferentes componentes asistenciales, técnicos, científicos y administrativos requeridos para garantizar una atención integral, continua, segura y con altos estándares de calidad a la población infantil y adolescente diagnosticada con patologías oncológicas.

De igual manera, hacen parte integral de la estructura de costos los medicamentos oncológicos, terapias especializadas, insumos médicos y dispositivos requeridos para la administración de tratamientos, manejo de accesos venosos, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como elementos de bioseguridad y soporte clínico indispensables para la atención de pacientes inmunosuprimidos.

Adicionalmente, se incluyen los costos relacionados con ayudas diagnósticas, monitoreo clínico, hospitalización, atención ambulatoria, soporte transfusional, cuidados complementarios y seguimiento multidisciplinario, así como los costos derivados del mantenimiento de infraestructura y tecnología biomédica necesaria para garantizar la seguridad y continuidad en la prestación del servicio.

ANÁLISIS DE COSTOS DE OPORTUNIDAD

Desde la perspectiva del costo de oportunidad, la no contratación de estos servicios implicaría un incremento significativo en las remisiones a instituciones externas ubicadas en otras ciudades o departamentos, generando mayores costos asociados a traslados, alojamiento, logística, acompañamiento familiar y continuidad del tratamiento. Asimismo, esta situación podría ocasionar retrasos en el inicio de terapias, interrupciones en los esquemas de manejo oncológico y aumento en los riesgos clínicos derivados de la demora en la atención especializada.

Igualmente, la ausencia de una red contratada para oncología pediátrica impactaría negativamente la oportunidad diagnóstica y terapéutica, afectando la adherencia a los tratamientos, el seguimiento clínico oportuno y la capacidad institucional para responder de manera integral a las necesidades de esta población altamente vulnerable.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La contratación de los servicios integrales de oncología pediátrica permite garantizar el acceso oportuno y continuo a la atención especializada para niños, niñas y adolescentes con enfermedades oncológicas, fortaleciendo la capacidad resolutiva institucional y mejorando la calidad en la prestación de los servicios de salud.

La disponibilidad de estos servicios facilita el diagnóstico temprano, el inicio oportuno de tratamientos, el seguimiento clínico especializado y la implementación de esquemas terapéuticos integrales, contribuyendo a disminuir complicaciones, reducir la progresión de la enfermedad y mejorar los desenlaces clínicos y la supervivencia de los pacientes pediátricos oncológicos.

Finalmente, la prestación integral de los servicios de oncología pediátrica genera beneficios institucionales y sociales relacionados con la optimización de recursos, la disminución de costos derivados de complicaciones evitables y el fortalecimiento de la red de atención especializada, garantizando una respuesta eficiente y oportuna frente a las necesidades en salud de la población objeto.

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, certificaciones, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios fue necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes Aspectos:

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Para realizar el análisis de precios fue necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes Aspectos:

1. Precios referencia SECOP.
2. Análisis Precios históricos (Anteriores contrataciones).
3. Precios de catálogo o portales web
4. Análisis Precios del mercado (cotizaciones).

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1	10101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.268,25
2	10102	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.268,25
3	10201	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4	10202	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR POR TREPANACION SIN CATETER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
5	10203	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
6	10205	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
7	10901	PUNCION SUBDURAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.268,25
8	11201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
9	11302	BIOPSIA ABIERTA CRANEOTOMIA DE CEREBRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
10	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA X UN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
11	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
12	12210	REVISION DE NEUROESTIMULADOR (Espinal IMPLANTACION)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
13	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
14	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
15	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
16	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANIECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
17	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
18	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
19	12505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
20	12506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
21	12507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
22	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
23	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
24	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
25	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
26	13204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL TRACTOS CEREBRALES VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
27	13205	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
28	13206	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
29	13207	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
30	13209	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
31	13210	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
32	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	$ 11.469.140
33	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL CON ABLACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
34	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SUPRASELECTIVA TRACTO CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
35	13214	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
36	13215	TRACTOTOMIA LOBAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
37	13216	CINGULOTOMIA ESTEREOTACTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
38	13217	CINGULOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
39	13218	CINGULOTOMIA CON ABLACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
40	13219	TRACTOTOMIA MESENCEFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
41	14103	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
42	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
43	14301	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
44	14401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
45	15101	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
46	15102	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
47	15103	ESCISION DE LESION CRANEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
48	15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
49	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
50	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
51	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
52	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
53	15206	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
54	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
55	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
56	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
57	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
58	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
59	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
60	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
61	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
62	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
63	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
64	15313	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
65	15314	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
66	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
67	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
68	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURÍCULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
69	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
70	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
71	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERINTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
72	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
73	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
74	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
75	15411	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
76	15412	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBERCULO YUGULAR O TRANSCONDILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
77	15501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
78	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
79	16102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
80	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
81	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
82	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO PORESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
83	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
84	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
85	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
86	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
87	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
88	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
89	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
90	17204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO CON ESTIMULACION CORTICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
91	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
92	17301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
93	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
94	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
95	17403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
96	17404	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
97	17405	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
98	17406	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
99	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
100	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
101	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
102	17506	RESECCIÓN DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
103	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
104	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
106	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTICULARESDE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
107	17803	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
108	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
109	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
110	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
111	18104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	$ 11.469,140
112	18105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
113	18106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
114	18107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
115	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
116	19101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
117	19201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
118	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
119	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO ORBITARIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
120	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO NASAL LEFORT III	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
121	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO MAXILAR LEFORT II	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
122	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
123	20111	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
124	20112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
125	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
126	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA DE CRANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
127	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
128	20204	REDUCCION FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA CRANEO CON PLASTIA DURAL Y HEMOSTASIA CEREBRAL DESBRIDAMIENTO UN SOLO TIEMPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
129	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGO HETEROLOGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
130	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
131	20502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
132	20503	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
133	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
134	20701	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
135	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
136	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
137	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
138	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGAPOR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
139	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
140	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
141	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
142	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA SUBFRONTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
143	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
144	21205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
145	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
146	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
147	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR VIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
148	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
149	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
150	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
151	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
152	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
153	21216	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
154	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
155	21302	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
156	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
157	21304	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
158	21305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
159	21306	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
160	21307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
161	21308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
162	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
163	22105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
164	22106	DERIVACION VENTRICULOSUBGALEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
165	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
166	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL TORKILSEN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
167	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
168	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
169	22403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
170	22404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
171	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
172	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
173	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
174	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
175	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
176	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
177	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
178	24301	RETIRO DE DERIVACION SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
179	25001	IMPLANTE DE CATETER INTRAVENTRICULAR INTRACISTICO CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
180	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
181	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
182	28203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL ELECTRODOS TRASDUCTORES DE PIC	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
183	28307	IMPLANTACION SISTEMA DE CARGA DE NEUROESTIMULADOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
184	28308	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
185	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
186	28314	IMPLANTACION DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
187	28401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
188	28402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
189	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
190	28502	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
191	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
192	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
193	30107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
194	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
195	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
196	30110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
197	30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
198	30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
199	30113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
200	30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
201	30209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
202	30210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
203	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
204	30212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
205	30213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
206	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
207	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
208	30216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPI	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.771.132,50
209	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
210	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTAN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
211	30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOP	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
212	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
213	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
214	30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
215	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
216	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
217	30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
218	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
219	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
220	30228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
221	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
222	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
223	30231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
224	30301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO ESPINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
225	30302	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
226	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
227	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
228	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
229	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
230	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
231	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
232	31101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
233	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
234	31103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
235	31104	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
236	31105	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
237	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
238	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
239	32003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
240	32304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.731.714,00
241	33101	PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	85.053,50
242	33102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
243	33103	MANOMETRÍA DE LIQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
244	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES CERVICALES DORSALESLUMBOSACROS O COCCIGEOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
245	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
246	34208	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
247	34209	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
248	34210	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
249	34211	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
250	34212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
251	34213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
252	34214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
253	34215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
254	34216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
255	34217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
256	34218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
257	34219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
258	34220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
259	34221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
260	34222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
261	34223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
262	34224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
263	34225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
264	34226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
265	34227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
266	34228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
267	34229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
268	34239	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
269	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
270	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
271	34309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
272	34310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
273	34311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
274	34316	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
275	34319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
276	34320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
277	34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
278	34322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
279	34323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
280	34324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
281	34325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
282	34326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
283	34327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
284	34328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
285	34329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
286	34330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
287	34331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
288	34404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
289	34405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
290	34406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
291	34407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
292	34408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
293	34409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
294	34410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
295	34411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
296	34412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
297	34413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
298	34414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
299	34415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
300	34416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
301	34417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
302	34418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
303	34419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
304	34420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
305	34421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
306	34422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
307	34423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
308	34424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
309	34425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
310	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON MIELOTOMIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
311	35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
312	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
313	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
314	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
315	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
316	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
317	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
318	35202	CORRECCION ANOMALIA MEDULA ESPINAL UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1 C2 Y DUROPLAST	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
319	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
320	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
321	35501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
322	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.483.304,50
323	36102	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
324	36103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
325	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
326	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
327	37202	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
328	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
329	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
330	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
331	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
332	38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.588.626,00
333	39001	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.689.694,00
334	39002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.580.085,00
335	39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.580.085,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
335	39102	INYECCION DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.580.085,00
337	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
338	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
339	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
340	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.081.895,00
341	39304	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
342	39308	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
343	39501	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
344	39801	REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
345	39701	REEMPLAZO IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
346	39801	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
347	40001	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA RETROLABERINTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
348	40002	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
349	40003	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
350	40004	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSLABERINTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
351	40005	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSOTICA O TRANSCOCLEAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
352	40201	SECCION DE NERVIO TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
353	40301	SECCION DE NERVIO LARINGEO RECURRENTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
354	40601	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO ELECTRODO EXTENSION PILA NO RECARGABLE	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
355	40602	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL PILA NO RECARGABLE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
356	40603	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFÉRICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
357	40604	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
358	40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
359	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON DE AMPUTACION O HERIDA O EN PLEJO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
360	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
361	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
362	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
363	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
364	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
365	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
366	40721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
367	40722	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
368	40723	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
369	40724	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
370	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
371	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
372	40727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
373	40728	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
374	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
375	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
376	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
377	40732	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
378	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
379	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.660.092,50
380	42101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
381	42102	RIZOTOMIA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
382	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
383	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	995.355,00
384	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.698.912,50
385	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
386	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
387	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
388	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
389	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
390	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
391	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
392	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
393	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
394	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
395	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
396	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
397	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
398	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
399	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
400	42326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
401	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
402	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.008.418,00
403	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.008.418,00
404	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.008.418,00
405	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDODE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.008.418,00
406	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	14.971.899,00
407	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	14.971.899,00
408	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.008.418,00
409	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
410	44102	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO TRIGEMINO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
411	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS IX X XI XII	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
412	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
413	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
414	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
415	44207	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
416	44208	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
417	44210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
418	44211	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ORBITARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
419	44212	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
420	44301	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
421	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
422	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
423	44305	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
424	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
425	44402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
426	44510	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
427	44511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
428	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
429	44513	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
430	44514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
431	44515	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
432	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
433	44517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
434	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
435	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
436	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
437	44521	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
438	44522	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
439	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
440	44524	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
441	44525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
442	44526	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
443	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
444	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
445	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
446	46103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
447	46104	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
448	47102	REPARACION DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
449	47108	NEUROTIZACION DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICION DE NERVIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
450	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
451	48102	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
452	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	618.675,00
453	48202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIO PERIFÉRICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.086.240,00
454	48203	INYECCION DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFERICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
455	48301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.580.085,00
456	48401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
457	48402	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
458	48403	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
459	48404	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
460	51101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
461	52001	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
462	52201	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.371.551,00
463	52301	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.015.676,00
464	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
465	52402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
466	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
467	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
468	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.473.870,00
469	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	995.355,00
470	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.927.200,00
471	53104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	128.770,50
472	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	929.655,00
473	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.516.575,00
474	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.548.579,50
475	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
476	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.473.870,00
477	53110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	128.770,50
478	53111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
479	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
480	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	560.640,00
481	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICAL TORACICO O LUMBAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	994.260,00
482	53115	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.576.763,50
483	53116	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
484	53121	INYECCION DE GANGLIO SIMPATICO CELIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
485	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.568.845,00
486	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.593.225,00
487	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL SUPERFICIAL O PROFUNDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
488	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
489	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
490	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.180,00
491	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.580.085,00
492	53208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
493	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS PORRADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
494	53302	GANGLIOLISIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
495	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.081.895,00
496	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR (GASSER) POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.110.100,00
497	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
498	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIALCON INJERTO DE TRONCOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.844.644,00
499	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
500	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEURORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.844.644,00
501	54202	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.844.644,00
502	54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUROTIZACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
503	54204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
504	55101	EXPLORACION SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
505	55102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
506	55201	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
507	60201	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
508	60901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	666.288,25
509	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
510	60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
511	60904	DRENAJE EN CUELLO EXCEPTO AREA TIROIDEAPOR INCISION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
512	61001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
513	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.616.045,00
514	61301	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
515	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
516	62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
517	64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
518	65101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
519	65201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
520	65202	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
521	67001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
522	67201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
523	68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
524	68901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
525	69101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
526	69301	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
527	69501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
528	69502	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
529	70001	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
530	70002	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
531	71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
532	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
533	71003	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
534	71301	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
535	71401	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
536	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
537	71601	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
538	71602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
539	71701	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
540	72001	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
541	72002	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
542	72401	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
543	72402	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
544	72501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
545	72502	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIALAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
546	72601	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
547	72602	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
548	72701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
549	72702	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
550	74101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
551	74102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
552	74103	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
553	74401	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
554	74402	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
555	75301	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
556	75401	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL PINEALECTOMIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
557	76101	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
558	76201	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
559	76401	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
560	76501	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
561	78203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
562	78204	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
563	78205	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
564	78206	RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
565	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	694.980,00
566	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
567	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
568	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	694.980,00
569	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	694.980,00
570	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
571	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
572	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
573	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
574	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
575	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
576	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
577	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
578	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
579	82602	TARSORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
580	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.236,25
581	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
582	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
583	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
584	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
585	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
586	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
587	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
588	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA REINSERCION DE RETRACTORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
589	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
590	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
591	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
592	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
593	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
594	83801	CANTOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
595	83802	CANTORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
596	83803	CANTOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
597	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
598	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
599	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
600	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
601	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
602	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
603	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
604	83811	CORRECCION DE EPICANTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
605	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO X UN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
606	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
607	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
608	86001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
609	86201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
610	86202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
611	86401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
612	86402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA COMPLEJA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
613	86403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
614	89104	ABLACION DE PESTAÑAS SUPERIOR O INFERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
615	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
616	89207	CORRECCION DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.976.345,00
617	90001	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
618	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
619	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
620	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
621	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
622	94201	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
623	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
624	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
625	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
626	96101	DACRIOCISTECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
627	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
628	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
629	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
630	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
631	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
632	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
633	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
634	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
635	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
636	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
637	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
638	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.578,50
639	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
640	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
641	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
642	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
643	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
644	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
645	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
646	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
647	103108	PERITOMIA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
648	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
649	104001	REPRACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
650	104002	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
651	104003	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
652	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
653	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.540.940,00
654	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.540.940,00
655	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
656	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
657	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
658	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
659	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
660	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	129.498,50
661	112101	FROTIS DE CORNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
662	112201	BIOPSIA DE CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	694.980,00
663	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
664	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
665	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
666	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
667	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
668	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.540.940,00
669	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
670	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
671	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
672	115306	SUTURA DE CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
673	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
674	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
675	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
676	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
677	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
678	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
679	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
680	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
681	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
682	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
683	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.540.940,00
684	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
685	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
686	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
687	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
688	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
689	122201	BIOPSIA DE IRIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
690	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	694.980,00
691	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
692	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
693	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
694	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
695	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
696	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
697	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
698	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
699	123502	CERCLAJE PUPILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
700	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
701	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
702	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.553.640,00
703	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.553.640,00
704	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.553.640,00
705	125101	GONIOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.553.640,00
706	125401	TRABECULOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.553.640,00
707	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
708	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
709	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
710	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
711	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
712	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
713	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
714	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
715	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
716	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
717	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
718	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
719	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
720	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
721	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.237.680,00
722	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
723	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
724	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
725	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
726	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
727	130002	EXTRACCIONES EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
728	136401	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.170.459,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
729	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
730	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
731	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
732	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.170.460,00
733	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.170.460,00
734	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.170.460,00
735	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.170.460,00
736	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
737	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
738	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.170.460,00
739	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.256.380,00
740	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.170.460,00
741	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.811.720,00
742	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
743	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
744	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
745	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.540.940,00
746	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
747	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
748	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
749	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
750	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	408.540,00
751	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
752	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
753	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCUO EXTRAOCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
754	154001	REINSERCION E MUSCULOS RECTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
755	154002	REINSERCION E MUSCULOS OBLICUOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
756	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
757	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
758	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
759	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
760	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
761	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
762	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.211.204,00
763	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
764	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
765	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
766	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
767	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
768	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	958.020,00
769	163001	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
770	163002	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
771	164001	ENUCLEACION SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
772	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.360.320,00
773	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
774	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
775	165001	EXENTERACION DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
776	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.553.640,00
777	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.553.640,00
778	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
779	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DEFONDOS DE SACO CON INJERTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
780	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.811.720,00
781	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.811.720,00
782	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.811.720,00
783	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.811.720,00
784	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.753.708,21

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
785	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.753.706,21
786	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
787	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
788	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
789	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.753.998,00
790	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.072.880,00
791	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
792	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.226.360,00
793	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
794	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	549.180,00
795	170005	PETROSECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
796	170006	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
797	170007	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
798	170008	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
799	170009	RESECCIÓN DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO VIA TRANSCANAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
800	170011	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA FOSA INFRATEMPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
801	170012	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
802	170013	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
803	170014	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSÓTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
804	180101	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	865.438,50
805	180201	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
806	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
807	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	48.030,75
808	181101	BIOPSIA DE AURICULA PABELLON AURICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
809	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
810	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
811	182201	RESECCIÓN DE APENDICE PREAURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
812	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
813	182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION CAUTERIZACION FULGURACION CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
814	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
815	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
816	183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
817	183103	AURICULECTOMIA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
818	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
819	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
820	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
821	186201	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.648.711,00
822	186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
823	186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
824	187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
825	187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
826	187103	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON IMPLANTE ALOPLASTICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
827	187104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.976.345,00
828	187105	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA TRANSPOSICION DEL LOBULO EN MICROTIASEGUNDO TIEMPO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.976.345,00
829	187106	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y SURCORETROAURICULAR TERCER TIEMPO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
830	187107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
831	187201	REIMPLANTE DE AURICULA PABELLON AURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
832	193001	ESTAPEDIOLISIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
833	193002	ESTAPEDIOLISIS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
834	193101	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
835	193102	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
836	193201	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
837	193202	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
838	194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
839	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
840	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
841	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
842	194201	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
843	194202	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
844	194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
845	194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
846	199101	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
847	199102	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
848	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
849	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
850	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
851	200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
852	202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
853	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
854	202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
855	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	48.030,75
856	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
857	203101	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
858	203102	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
859	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
860	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
861	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
862	204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
863	204201	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
864	204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
865	204301	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
866	204302	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
867	204303	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
868	204305	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
869	204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
870	204307	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
871	204308	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
872	207301	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CONDERIVACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
873	207501	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA VIA TRANSMASTOIDEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
874	209001	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
875	209002	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
876	209604	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
877	209606	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
878	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
879	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
880	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	96.426,00
881	210201	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
882	210203	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
883	210402	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
884	210502	CONTROL DE EPISTAXIS,POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
885	210602	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
886	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	72.228,00
887	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	72.228,00
888	211301	DRENAJE DE LESION COLECCION EN PIRAMIDENASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
889	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
890	218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
891	218002	RINECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
892	218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
893	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
894	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.976.345,00
895	218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
896	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
897	218307	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
898	218403	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
899	218404	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.771.378,00
900	218405	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
901	218406	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
902	218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
903	218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
904	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
905	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
906	218914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	668.288,25
907	218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	668.438,50
908	219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
909	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
910	219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
911	219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
912	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
913	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
914	219009	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
915	219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
916	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
917	219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
918	219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
919	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
920	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
921	219106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
922	219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
923	219108	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSCLIVAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
924	219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
925	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
926	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
927	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
928	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
929	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
930	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
931	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
932	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
933	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
934	219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
935	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
936	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
937	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
938	221401	NASOSINUSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
939	221402	ANTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
940	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
941	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.238.875,00
942	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIATRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
943	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
944	222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
945	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
946	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
947	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
948	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
949	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
950	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
951	224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
952	224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
953	224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
954	224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
955	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
956	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
957	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
958	225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.238.875,00
959	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
960	226001	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
961	226101	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
962	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
963	226206	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
964	226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
965	226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.457,00
966	226301	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
967	226302	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
968	226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
969	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
970	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
971	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
972	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
973	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
974	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
975	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
976	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
977	228101	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
978	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
979	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
980	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
981	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
982	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
983	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
984	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
985	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
986	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
987	231501	(VENTANA QUIRURGICA) COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
988	236301	IMPLANTE ALOPLÁSTICO (OSEOINTEGRACIÓN)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
989	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
990	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
991	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
992	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
993	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	127.068,00
994	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
995	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR AMPUTACION HEMISECCION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
996	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
997	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
998	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
999	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1000	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SINVACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1001	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
1002	243107	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICU	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1003	243108	ESCISION LESION MALIGNA ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1004	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CONVACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA YRECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1005	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MENOR DE TRES CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1006	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MAYOR DE TRES CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1007	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1008	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA INTRAORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1009	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA EXTRAORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1010	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1011	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1012	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1013	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1014	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1015	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1016	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.648.711,00
1017	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1018	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1019	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1020	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1021	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA SUPERIOR O INFERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1022	248801	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1023	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POST QUIRURGICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1024	250001	BIOPSIA CERRADA PUNCION O ASPIRACION DE LENGUA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1025	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1026	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1027	252002	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1028	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1029	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1030	252508	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1031	253401	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1032	254001	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1033	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1034	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1035	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1036	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1037	255007	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1038	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA GLOSORRAFIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1039	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1040	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1041	260203	CATETERIZACION Y SIALOMETRIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	198.566,25
1042	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
1043	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1044	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR CON CONDUCTO SALIVAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
1045	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR CON CONDUCTO SALIVAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
1046	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1047	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1048	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1049	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1050	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1051	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1052	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILARSUBMANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1053	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1054	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1055	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1056	264005	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1057	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1058	264007	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1059	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1060	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1061	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
1062	272101	BIOPSIA DE UVULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1063	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1064	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1066	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
1068	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
1067	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1068	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1069	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1070	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1071	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1072	273203	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1073	273204	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO TOTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1074	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1075	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1076	273402	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1077	273403	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO TOTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1078	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1079	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1080	274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1081	274203	RESECCION TOTAL DE LABIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1082	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1083	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1084	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1085	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1086	274401	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1087	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1088	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1089	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACION HERIDA EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1090	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACIÓN HERIDA EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1091	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1092	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1093	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1094	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1095	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1096	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1097	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1098	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASALCON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1099	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1100	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1101	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1102	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1103	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADOUNILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1104	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1105	275405	REPARACION DE LABIO FISURADO QUEILOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1106	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1107	275601	LIPOINJERTO EN CARA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1108	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1109	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIOIDEO O GENIHIOIDEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1110	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1111	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1112	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1113	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1114	276101	PALATORRAFIA EN Z FURLOW	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1115	276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1116	276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1117	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1118	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1119	276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1120	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1121	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1122	276207	UVULO PALATO FARINGOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.562,00
1123	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1124	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1125	276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1126	277101	INCISION DE LA UVULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1127	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1128	277301	UVULORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.562,00
1129	278301	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1130	278401	CORRECCION DE MACROSTOMA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1131	278402	CORRECCION DE MICROSTOMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1132	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.562,00
1133	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1134	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1135	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1136	285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1137	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1138	286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1139	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1140	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1141	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1142	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1143	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.562,00
1144	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1145	290201	FARINGOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1146	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1147	290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1148	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.562,00
1149	290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1150	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1151	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1152	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1153	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1154	293305	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1155	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1156	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1157	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1158	293309	DIVERTICULECTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1159	293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1160	293501	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1161	294001	DILATACION DE NASOFARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1162	294101	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1163	294201	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1164	294301	FISTULECTOMIA FARINGEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1165	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1166	295103	FARINGORRAFIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1167	295201	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1168	295202	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1169	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1170	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1171	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1172	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES TECNICA HOGAN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1173	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1174	295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1175	295701	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1176	300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1177	300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACIÓN VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1178	300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1179	300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.238.875,00
1180	300401	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR LARINGOFISURA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1181	300402	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1182	301001	LARINGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
1183	301105	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1184	301106	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1185	301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1186	301108	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1187	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1188	301110	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1189	301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1190	301112	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1191	301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1192	301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1193	301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1194	301306	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1195	301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1196	301402	CORDECTOMÍA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1197	301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1198	301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1199	302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1200	302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1201	302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1202	302103	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1203	302201	REVISION LARINGOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1204	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1205	302302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1206	302401	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1207	302402	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1208	302403	EPIGLOTOPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1209	302404	EPIGLOTOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1210	302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1211	302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1212	302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1213	302408	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1214	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1215	302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1216	302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1217	303101	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1218	303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1219	304101	LARINGECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1220	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1221	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1222	306001	NASOLARINGOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.267.200,00
1223	306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
1224	306004	LARINGOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
1225	306005	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1226	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	829.901,00
1227	306007	SOMNOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1228	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1229	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1230	306201	DILATACION DE LARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1231	306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1232	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1233	306402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1234	306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1235	306502	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1236	306503	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1237	306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1238	306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1239	306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1240	311101	CRICOTIROTOMÍA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1241	311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1242	311301	TRAQUEOSTOMÍA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.012.864,00
1243	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.926.962,00
1244	311401	PUNCION ASPIRACION TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1245	311402	PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1246	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1247	313103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.012.864,00
1248	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
1249	313302	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
1250	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.012.864,00
1251	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1252	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1253	314602	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1254	315001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1255	315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.468.666,00
1256	315003	RESECCION DE CARINA CON REIMPLANTACION BRONQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	12.332.729,50
1257	315104	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1258	315105	RECANALIZACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1259	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1260	317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1261	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1262	317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
1263	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.926.962,00
1264	317402	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1265	317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1266	317504	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO ANTERIOR O POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1267	317505	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1268	317506	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1269	317507	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1270	317509	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1271	317510	RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1272	317511	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1273	319001	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1274	319002	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1275	319003	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1276	319004	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1277	319201	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1278	319203	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA TRANSLARINGEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
1279	319602	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1280	320001	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDOEN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1281	320002	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1282	320003	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1283	320201	RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1284	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1285	321001	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1286	321002	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1287	321003	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1288	321004	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1289	321005	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1290	321006	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1291	321101	BLOQUEO DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1292	321201	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1293	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
1294	321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1295	321204	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAVÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1296	321205	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAPOR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1297	321301	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1298	321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1299	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1300	321304	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1301	321401	DILATACI#N DE BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1302	321501	IMPLANTE O SUSTITUCI#N DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1303	321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1304	321701	INYECCI#N DE SUSTANCIA TERAP#UTICA EN BRONQUIO O PULM#N V#A ENDOSC#PICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1305	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1306	322201	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1307	322202	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1308	322203	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1309	322601	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDOPULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1310	324101	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1311	324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1312	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1313	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1314	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1315	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1316	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1317	324202	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1318	324203	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1319	324204	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1320	325101	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1321	325102	NEUMONECTOMIA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1322	325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1323	325202	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1324	326301	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE PLEURONEUMONECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1325	332101	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.710.000,00
1326	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.710.000,00
1327	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.710.000,00
1328	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.710.000,00
1329	332205	BRONCOSCOPIA CON APLICACION O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1330	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1331	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1332	332208	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1333	332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1334	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.810.000,00
1335	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1336	332601	BIOPSIA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.322.221,00
1337	332703	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.810.000,00
1338	332704	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1339	332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1340	332901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1341	332902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.428.571,00
1342	332903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1343	340202	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1344	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1345	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1346	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
1347	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAPERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
1348	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.926.962,00
1349	340601	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1350	340602	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1351	340701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1352	340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1353	340703	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1354	340801	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1355	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1356	340902	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1357	340903	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO MUSCULAR O DE EPIPLON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1358	340904	RECONSTRUCCION DE LA PARED CON DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1359	340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1360	340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1361	340907	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1362	340908	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.508.752,00
1363	340909	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1364	340910	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1365	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1366	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORMEDIASTINOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1367	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1368	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1369	341106	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORTORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1370	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1371	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1372	341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1373	341203	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1374	341204	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1375	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1376	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1377	341302	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1378	341303	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DELMEDIASTINO POR TORACO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1379	341401	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1380	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1381	341403	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1382	341501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1383	341502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1384	342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1385	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	108.463,50
1386	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	675.214,00
1387	345101	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1388	345102	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1389	345201	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1390	345202	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
1391	345203	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.826.962,00
1392	345204	PLEURODESIS MECÁNICA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1393	345205	PLEURODESIS MECÁNICA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1394	345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1395	345302	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1396	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.268,25
1397	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1398	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.679,50
1399	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1400	345502	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1401	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1402	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1403	345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1404	346001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1405	346002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1406	346102	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1407	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1408	348203	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1409	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1410	348205	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1411	348301	FISTULECTOMIA TORACICOABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1412	348302	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1413	348303	FISTULECTOMIA TORACICOINTESTINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1414	348501	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1415	348502	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.468.666,00
1416	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
1417	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1418	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1419	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1420	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-26	29/09/2025	5.810.830,50
1421	351102	VALVULOPLASTIA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1422	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1423	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1424	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1425	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1426	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1427	351302	VALVULOPLASTIA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1428	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1429	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1430	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1431	351601	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1432	351602	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1433	351603	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1434	351604	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1435	351701	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1436	351702	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1437	351801	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1438	351802	AMPLIACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1439	351803	REPARACION DE ANILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1440	351804	REPARACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1441	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1442	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1443	352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR-TAVI	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1444	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1445	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1446	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIAABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1447	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1448	352501	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1449	352502	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1450	352503	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1451	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1452	352505	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1453	352506	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1454	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULAMITRAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1455	352508	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1456	352509	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1457	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULATRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1458	352511	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1459	352512	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1460	352901	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1461	352902	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1462	353001	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1463	353002	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1464	353003	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1465	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1466	354101	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1467	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1468	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1469	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1470	355105	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1471	355203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1472	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1473	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1474	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1475	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO PARCHE DE TEJIDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1476	356201	REPAR DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DER VENTRICULOTOMIA DER O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1477	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1478	356203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1479	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1480	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR COMPLETO RASTELLY A B C	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1481	358101	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1482	358102	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIADE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1483	358103	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1484	358104	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1485	358105	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1486	358106	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1487	358201	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1488	358202	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1489	358203	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO OINTRACARDIACO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1490	358204	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1491	358205	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1492	358206	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1493	358207	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1494	358208	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1495	358209	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1496	358304	CORRECCIÓN DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1497	358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1498	358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1499	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHEPERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA LECOMPTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1500	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1501	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1502	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1503	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1504	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR CORAZON DE TAUSSING BING	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1505	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE RELACIONADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1506	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1507	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1508	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L MALPOSICION DE LA AORTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1509	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1510	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1511	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1512	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1513	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T T	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1514	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1515	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1516	358705	RESECCION ARTERIAL Y LIBERACION DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCION DE ANILLO VASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1517	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1518	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR MUSTARD Y SENNING	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1519	358802	TRANSPOSICION ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS JATENE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1520	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO O PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1521	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
1522	358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
1523	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.814.704,25
1524	358904	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1525	359201	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1526	359301	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1527	359401	CREACION DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1528	359402	CREACION DE FISTULAS SISTEMICO PULMONARES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1529	359403	DERIVACION CAVO PULMONAR TOTAL FONTAN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1530	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1531	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR PULMONAR DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1532	359406	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1533	359407	REVISION O LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1534	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1535	359502	REINTERVENCION POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1536	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1537	359801	REPARACION O RECONSTRUCCON DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1538	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), UNO O DOS VASOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.821.264,75
1539	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), MAS DE DOS VASOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1540	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.821.264,75
1541	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.821.264,75
1542	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1543	360402	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1544	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR ATERECTOMIA CORONARIA REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.821.264,75
1545	360601	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECÍFICO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.821.264,75
1546	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1547	361602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1548	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1549	361604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1550	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1551	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1552	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1553	361608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1554	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1555	361610	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1556	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1557	361612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1558	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1559	361614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1560	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1561	361616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1562	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1563	361618	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1564	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1565	361620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1566	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1567	361622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1568	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1569	361624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1570	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1571	361802	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1572	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1573	361804	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1574	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1575	361806	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1576	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1577	361808	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1578	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1579	361810	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1580	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1581	361812	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1582	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1583	361814	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1584	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1585	361816	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1586	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1587	361818	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1588	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1589	361820	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1590	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1591	361822	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1592	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1593	361824	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1594	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1595	361902	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1596	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1597	361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1598	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1599	361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1600	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1601	361908	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1602	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1603	361910	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1604	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1605	361912	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1606	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1607	361914	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1608	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1609	361916	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1610	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1611	361918	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1612	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1613	361920	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1614	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1615	361922	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1616	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1617	361924	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1618	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1619	363202	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1620	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1621	369202	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
1622	369501	CORRECCION DE ORIGEN ANOMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1623	370101	PERICARDIOCENTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	459.633,00
1624	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.313.908,00
1625	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1626	371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1627	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	860.595,25
1628	372102	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	733.588,50
1629	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1630	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	956.035,75
1631	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1632	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1633	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOV	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1634	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.581.842,25
1635	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO TRANSESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1636	372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.987.122,00
1637	372503	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1638	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1639	372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1640	372701	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1641	372702	BIOPSIA DE CORAZON VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
1642	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1643	372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1644	373104	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1645	373105	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1646	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1647	373107	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1648	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1649	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1650	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1651	373306	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1652	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1653	373308	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1654	373309	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1655	373310	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1656	373404	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1657	373405	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1658	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1659	373407	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.987.122,00
1660	373408	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.987.122,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1661	373408	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.987.122,00
1662	373411	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1663	373412	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1664	373413	MODULACION DE SUSTRATO ARRITMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1665	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1666	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1667	374101	CARDIORRAFIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1668	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1669	374301	PERICARDIORRAFIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1670	375201	OBTENCION DE CORAZON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1671	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1672	378001	INSERCION IMPLANTACION DE MONITOR DE EVENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1673	378101	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	575.271,00
1674	378102	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL TRANSITORIO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	575.271,00
1675	378201	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS UNICAMERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	568.947,75
1676	378301	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS BICAMERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	568.947,75
1677	378401	INSERCION IMPLANTACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1678	378501	REVISION REPROGRAMACION DE MARCAPASOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
1679	378502	REVISION REPROGRAMACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1680	378503	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1681	378504	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1682	378505	REVISION REPROGRAMACION DE MONITOR DE EVENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1683	378506	REVISION DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURICULAR O VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1684	378507	REVISION DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1685	378601	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1686	378602	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1687	378603	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1688	378604	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1689	378605	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1690	378606	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA PERCUTANEA ENDOVASCUL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1691	378607	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR VIA SUBCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1692	378701	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1693	378702	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDIGO MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1694	378901	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1695	378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1696	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURICULAR O VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1697	378904	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1698	378905	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1699	379001	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1700	379002	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1701	379003	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1702	380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1703	380111	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIAENDOVENOSA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1704	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I YII DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1705	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1706	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1707	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DECUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1708	380206	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1709	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLOVIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1710	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1711	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1712	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1713	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1714	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1715	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1716	380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROSSUPERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1717	380308	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.438.490,00
1718	380403	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1719	380404	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL CORONARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1720	380501	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1721	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1722	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1723	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALESVIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1724	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1725	380703	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
1726	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1727	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1728	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1729	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1730	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1731	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1732	380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1733	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1734	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
1735	381203	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1736	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
1737	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1738	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1739	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1740	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1741	381502	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1742	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1743	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.867.865,00
1744	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1745	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1746	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1747	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1748	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1749	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1750	383107	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1751	383108	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1752	383109	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1753	383110	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1754	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1755	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1756	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1757	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1758	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1759	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1760	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1761	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1762	383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1763	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1764	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1765	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1766	383409	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1767	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
1768	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.600.104,00
1769	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1770	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1771	383414	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1772	383505	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1773	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1774	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1775	383702	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.960.092,50
1776	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1777	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1778	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1779	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1780	383903	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1781	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1782	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1783	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1784	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1785	384303	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1786	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1787	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1788	384601	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1789	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1790	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1791	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1792	384902	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1793	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1794	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1795	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1796	385113	REVASCULARIZACION CEREBRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	14.528.706,00
1797	385120	TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANEANA(OCLUSION DE LESION EN VASOS DE CABEZA Y CUELLO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.147.918,00
1798	385201	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1799	385202	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1800	385203	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1801	385204	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1802	385205	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1803	385207	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.595.852,00
1804	385208	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.617.652,00
1805	385220	TERAPIA ENDOVASCULAR EXTRACRANEANA (OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO) VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1806	385301	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1807	385303	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1808	385320	OCLUSIÓNDE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORESVIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.653.270,00
1809	385401	OCLUSION DE VASOS ESPINALES VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1810	385501	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1811	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1812	385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.292.818,00
1813	385601	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS SELECTIVAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1814	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.498.451,00
1815	385701	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1816	385702	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1817	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.292.818,00
1818	385801	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1819	385802	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1820	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.833.040,00
1821	385901	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1822	385902	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1823	385906	LIGADURA DE PERFORANTES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1824	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1825	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1826	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1827	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.330.546,00
1828	386401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1829	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ENDOVASCULAR PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	587.795,25
1830	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA SUPERIOR O INFERIOR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.834.077,00
1831	388701	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1832	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1833	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1834	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1835	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1836	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1837	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO LINEA ARTERIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
1838	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1839	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1840	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.005.466,00
1841	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.588.152,00
1842	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.327.651,00
1843	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.327.651,00
1844	389108	INSERCION DE CATETER EN VENA CAVA VIA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
1845	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1846	389401	DISECCION VENOSA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1847	389501	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.848.652,00
1848	389901	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	113.084,25
1849	390101	ANASTOMOSIS INJERTO AORTA ASCENDENTE ARTERIA PULMONAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.068,50
1850	392001	DERIVACION O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL INTRACRANEANO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1851	392202	DERIVACION O PUENTE AXILO AXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1852	392401	DERIVACION AORTA RENAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1853	392501	DERIVACION AORTO FEMORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1854	392502	DERIVACION AORTO ILIACA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
1855	392601	DERIVACION O PUENTE FEMORO FEMORAL CRUZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1856	392604	DERIVACION AORTICO MESENTERICA SUPERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1857	392701	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1858	392702	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL CON PROTESIS DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1859	392802	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO PERONEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1860	392803	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO POPLITEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1861	392804	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO TIBIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1862	392805	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1863	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1864	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1865	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1866	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1867	393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1868	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1869	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1870	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1871	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1872	393806	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1873	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1874	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1875	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1876	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.722.824,00
1877	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
1878	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.888.676,00
1879	395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1880	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1881	395027	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1882	395028	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1883	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.565.574,00
1884	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.569.085,00
1885	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1886	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S NCOC	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1887	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1888	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.026.539,00
1889	395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.284.245,00
1890	395103	TUNELIZACION DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURICULA DERECHA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1891	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1892	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1893	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1894	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1895	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.613.554,00
1896	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
1897	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1898	395303	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1899	395306	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1900	396101	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1901	396501	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPOREA ECMO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1902	396502	CANULACIÓN PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA ECMO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1903	396504	REACOMODACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1904	396505	RETIRO ECMO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1905	397201	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1906	397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DECUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1907	397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1908	397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDOY CARA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1909	397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DELCUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1910	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1911	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1912	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1913	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1914	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1915	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1916	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1917	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1918	397501	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1919	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1920	397503	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1921	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1922	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
1923	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1924	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1925	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1926	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1927	398001	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1928	398002	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA CON ESCISION DE LA CAROTIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
1929	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA ESCLEROTERAPIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.102.632,75
1930	399401	SUSTITUCION O REVISION DE CANULA VASO AVASO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1931	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO 4 horas	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	998.303,25
1932	399701	PERFUSION LOCAL REGIONAL DIRIGIDA CON CATETER	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1933	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (SLEDD 12 HORAS)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.753.116,00
1934	399804	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.208.622,00
1935	399902	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1936	399903	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1937	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1938	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.095.164,00
1939	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1940	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
1941	401201	BUSQUEDA DE LESION OCULTA RADIOGUIADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1942	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1943	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VAABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1944	402401	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1945	402501	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1946	402601	ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1947	404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
1948	404004	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1949	404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1950	404402	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA END	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1951	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1952	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1953	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
1954	405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1955	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1956	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1957	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.164.494,00
1958	405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
1959	405305	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1960	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
1961	405307	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1962	405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1963	405405	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1964	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1965	405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
1966	405408	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
1967	405409	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1968	405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1969	405412	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1970	405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
1971	405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
1972	405601	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1973	405802	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1974	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICOSOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1975	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1976	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
1977	406501	DERIVACION LINFOVENOSA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1978	406601	LIGADURA OBLITERACION EN EL AREA ILIACASOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
1979	407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1980	407201	LINFANGIORRAFIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1981	407301	LINFANGIOPLASTIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
1982	410501	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
1983	410601	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
1984	413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
1985	413201	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.429.915,00
1986	413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1987	413204	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1988	414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1989	414102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1990	414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1991	414202	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1992	414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1993	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1994	414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1995	414402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1996	414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1997	414502	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
1998	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
1999	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2000	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2001	416103	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2002	416201	ESPLENONEUMOPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2003	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2004	420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2006	420102	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2008	420103	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2007	420104	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2008	421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2009	421102	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIAENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2010	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2011	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2012	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2013	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2014	422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2015	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2016	423001	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2017	423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2018	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2019	423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2020	423106	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2021	423107	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2022	423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
2023	423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.860.092,50
2024	423206	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2025	423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2026	423208	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2027	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2028	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2029	423304	INYECCION ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2030	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2031	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2032	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2033	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2034	424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2035	424102	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.468.666,00
2036	424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2037	424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.468.666,00
2038	424202	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.468.666,00
2039	424203	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2040	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2041	425102	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2042	425103	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2043	425201	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2044	425202	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA TORACOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2045	425203	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2046	425204	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2047	425205	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2048	425206	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2049	425207	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2050	425208	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2051	425209	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2052	425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2053	425302	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA TORACOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2054	425303	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2055	425503	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2056	425504	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2057	425505	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2058	425701	RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2059	425801	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2060	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2061	427102	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2062	427201	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIASOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2063	427401	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2064	427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACCICA HELLER POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2065	428101	INSERCION DE TUBO O PROTESIS STENT PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2066	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2067	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2068	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2069	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2070	428501	REPARACION DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2071	428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2072	428702	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2073	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2074	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2075	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA CERVICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2076	429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA TRANSTORACICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2077	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2078	429501	INSERCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2079	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2080	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2081	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2082	430103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2083	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2084	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2085	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.812,50
2086	433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2087	433102	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2088	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2089	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2090	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.812,50
2091	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2092	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2093	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2094	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2095	436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2096	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2097	437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2098	438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.860.092,50
2099	438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
2100	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONCON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2101	438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2102	438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2103	438204	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2104	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2105	438302	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2106	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2107	438304	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2108	438402	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2109	438503	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2110	438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2111	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2112	439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2113	439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2114	439004	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2115	439101	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2116	439102	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2117	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2118	439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2119	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2120	439302	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2121	440102	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2122	440103	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2123	440110	VAGOTOMIA TRONCULAR SERIOTOMIA ANTERIOR POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2124	440201	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2125	440202	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2126	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2127	441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2128	441201	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2129	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA EGD CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2130	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
2131	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2132	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2133	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2134	441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2135	442101	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2136	442102	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2137	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2138	442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2139	442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2140	442402	PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2141	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2142	444002	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2143	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2144	444102	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2145	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2146	444202	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2147	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.512.300,00
2148	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2149	445102	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2150	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2151	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2152	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2153	446202	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2154	446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2155	446302	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2156	446303	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2157	446401	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2158	446402	GASTROPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2159	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2160	446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2161	446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO VIA INFERIOR TRANSTORACICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2162	446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR VIA ABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2163	446603	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2164	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2165	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2166	449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2167	449102	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2168	449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2169	449202	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2170	449306	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2171	449307	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2172	449501	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2173	449502	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2174	449601	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2175	449602	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2176	449701	DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2177	449702	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2178	449801	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2179	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2180	449803	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2181	449804	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2182	449805	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2183	449806	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2184	449901	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2185	449902	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2186	449903	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2187	449904	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2188	449905	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2189	449906	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2190	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2191	450002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.623,50
2192	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2193	450602	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2194	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2195	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2196	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2197	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE ENDOPROTESIS (STENT) DUODENAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.556.864,00
2198	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2199	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2200	451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2201	451309	DILATACION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2202	451310	MARCACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2203	451311	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO TOTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2204	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2205	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2206	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2207	452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2208	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2209	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2210	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2211	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE LA INTRAOPERATORIA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2212	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2213	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2214	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2215	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2216	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2217	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2218	453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2219	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2220	453307	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTÍCULOS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2221	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2222	454102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2223	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.700,00
2224	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2225	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2226	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2227	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2228	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2229	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2230	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2231	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2232	455102	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2233	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2234	455202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2235	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2236	456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2237	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2238	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2239	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2240	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2241	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2242	456204	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2243	456205	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2244	456206	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2245	456301	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2246	456302	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2247	456401	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2248	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2249	457002	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2250	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2251	457201	CECECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2252	457202	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2253	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2254	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2255	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2256	457402	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2257	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2258	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2259	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2260	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2261	458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2262	458102	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2263	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.860.092,50
2264	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.860.092,50
2265	458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2266	458402	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2267	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2268	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2269	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2270	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2271	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2272	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2273	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2274	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2275	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2276	459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2277	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-26	29/09/2025	3.667.885,00
2278	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2279	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2280	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2281	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2282	461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2283	463201	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2284	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2285	464004	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2286	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2287	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2288	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2289	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2290	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2291	467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2292	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2293	467202	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2294	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2295	467402	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2296	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA UNA O MÁS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2297	467602	CIERRE DE FISTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2298	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2299	467702	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2300	467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2301	467807	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2302	467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2303	467809	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2304	467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2305	467811	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2306	467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2307	467813	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2308	467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2309	467902	RESECCION DE DUPLICCION INTESTINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2310	467903	ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2311	467904	ALARGAMIENO INTESTINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2312	467905	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL AUTOLOGA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2313	467906	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2314	468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2315	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2316	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2317	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2318	468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2319	468015	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2320	468016	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2321	468020	DESCOMPRESION ENDOSCÓPICA DE DILATACIONAGUDA DE COLON OGILVIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2322	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DECOLON SIGMOIDE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.309.840,00
2323	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2324	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2325	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2326	469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2327	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRANO EN INTESTINO DELGADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2328	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRANO EN INTESTINO GRUESO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.152.540,00
2329	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2330	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2331	472001	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2332	472002	APENDICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2333	480101	PROCTOTOMIA VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2334	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2335	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2336	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.662.640,00
2337	482401	BIOPSIA CERRADA ENDOSCOPICA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2338	482501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2339	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2340	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2341	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
2342	483601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2343	483602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2344	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS-ANAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2345	485002	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS ANAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2346	485003	PROCTECTOMIA VIA TRANS SACRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2347	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.860.092,50
2348	485401	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2349	485402	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.469.140,00
2350	486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.469.140,00
2351	486202	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.469.140,00
2352	486501	RESECCION DE MUÑON RECTAL POST DUHAMEL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2353	486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2354	486702	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.469.140,00
2355	486801	RESECCION DE RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL THROUGH	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2356	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2357	487102	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2358	487301	FISTULECTOMIA RECTO VAGINAL CON COLOSTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2359	487302	FISTULECTOMIA RECTO VESICAL CON COLOSTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2360	487303	FISTULECTOMIA RECTO URETRAL CON COLOSTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2361	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2362	487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2363	487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2364	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2365	487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2366	487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2367	487606	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2368	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2369	487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2370	487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
2371	487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
2372	487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2373	487705	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2374	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2375	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2376	487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.469.140,00
2377	487901	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2378	487902	REPARACION DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2379	487903	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2380	487904	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2381	487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2382	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
2383	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
2384	488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA LAAPROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
2385	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2386	489101	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.512.232,00
2387	489201	MIOMECTOMIA ANO RECTAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2388	489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2389	489302	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2390	489401	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.309.840,00
2391	489501	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2392	489601	CORRECCION DE CLOACA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2393	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2394	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.512.232,00
2395	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.867.885,00
2396	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2397	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2398	492301	BIOPSIA DE ANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
2399	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2400	494003	HEMORROIDOPEXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2401	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2402	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.666,00
2403	494201	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2404	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2405	494401	ABLACION DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2406	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.512.232,00
2407	495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.512.232,00
2408	497101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.512.232,00
2409	497301	FISTULECTOMIA ANO VESTIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.666,00
2410	497302	FISTULECTOMIA ANO PERINEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2411	497303	FISTULECTOMIA ANO VAGINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2412	497401	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNOPARA INCONTINENCIA ANAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2413	497501	CONSTRUCCION DE ANO POR AGENESIA CONGENITA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2414	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2415	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2416	497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FISTULARECTO VAGINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2417	497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO VESICAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2418	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2419	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2420	499101	INCISION DE TABIQUE ANAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2421	499301	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.595.000,00
2422	499401	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.461,25
2423	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA POSOPERATORIA DE ANO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2424	500101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2425	500102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2426	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2427	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.280.219,00
2428	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2429	501004	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR TRANSYUGULAR DE HIGADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2430	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2431	502002	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2432	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2433	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2434	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2435	502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2436	502207	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2437	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2438	502209	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2439	502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2440	502211	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2441	502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2442	502213	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2443	502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2444	502215	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2445	502220	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2446	502221	LOBECTOMIA HEPÁTICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2447	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2448	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2449	502405	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2450	502406	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2451	505301	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
2452	505401	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
2453	505402	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
2454	505403	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
2455	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.865,00
2456	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2457	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2458	506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2459	509101	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2460	509401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2461	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2462	510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2463	510101	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.865,00
2464	510102	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2465	510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	15.148.413,00
2466	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.585.101,00
2467	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2468	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA TRANSDUODENAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2469	511501	MEDICIÓN DE LA PRESION DEL ESFÍNTER DE ODDI SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2470	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2471	511602	COLANGIOGRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2472	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2473	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2474	511703	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2475	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2476	511705	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2477	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2478	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	32.850.110,00
2479	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2480	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.541.575,00
2481	512201	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2482	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2483	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	32.850.110,00
2484	512503	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2485	512504	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2486	512505	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2487	512506	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2488	512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.860.092,50
2489	512602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2490	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2491	513202	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
2492	513601	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2493	513602	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2494	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2495	513702	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2496	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2497	514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2498	514004	COLEDOCOSCOPÍA INTRAOPERATORIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2499	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.257.706,00
2500	514302	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2501	514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2502	514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2503	516101	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE (MUÑON CISTICO) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2504	516102	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE MUÑON CISTICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2505	516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2506	516202	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2507	516401	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
2508	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2509	517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2510	517102	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2511	517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2512	517202	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2513	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
2514	517302	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.089.575,00
2515	518101	DILATACION DE ESFINTER DE ODDI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2516	518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2517	518302	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
2518	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DELCONDUCTO BILIAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2519	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2520	518601	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2521	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2522	518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2523	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2524	518903	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2525	518904	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2526	519301	CIERRE DE FISTULA BILIAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2527	519302	CIERRE DE FISTULA BILIAR VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2528	519401	REVISION DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2529	519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2530	519501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2531	519502	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2532	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIARVIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2533	519601	EXTRACCIÓN DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	586.335,75
2534	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2535	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2536	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2537	520202	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2538	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2539	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.976.310,00
2540	521003	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2541	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2542	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2543	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2544	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2545	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2546	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2547	523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2548	523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2549	523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2550	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2551	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2552	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2553	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2554	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2555	524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2556	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2557	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2558	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2559	525102	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2560	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2561	525204	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2562	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.724.748,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2563	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.976.089,50
2564	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2565	525302	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2566	526101	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2567	526102	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2568	526201	PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DEL ORGANO) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2569	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.880.092,50
2570	527102	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.880.092,50
2571	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.880.092,50
2572	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.880.092,50
2573	529301	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS STENT EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2574	529401	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2575	529503	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2576	529504	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2577	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2578	529506	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2579	529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2580	529605	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2581	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2582	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2583	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2584	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2585	529701	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2586	529801	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2587	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2588	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2589	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2590	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2591	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2592	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2593	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2594	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2595	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2596	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2597	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2598	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2599	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2600	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2601	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2602	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2603	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2604	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2605	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACION VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2606	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2607	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2608	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2609	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2610	535302	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2611	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2612	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2613	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2614	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2615	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2616	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2617	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2618	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2619	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2620	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2621	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2622	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2623	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2624	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2625	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2626	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
2627	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2628	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2629	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2630	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2631	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2632	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2633	537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
2634	537002	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.548.838,00
2635	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	9.932.709,00
2636	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2637	537302	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2638	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2639	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2640	537305	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2641	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2642	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2643	537402	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2644	537403	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2645	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2646	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2647	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2648	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2649	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2650	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2651	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
2652	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
2653	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
2654	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2655	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2656	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2657	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2658	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2659	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2660	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2661	541505	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2662	541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2663	541507	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2664	541601	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2665	541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2666	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
2667	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2668	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2669	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2670	541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2671	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2672	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2673	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2674	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2675	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
2676	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2577	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2578	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2579	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2580	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2581	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2582	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2583	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2584	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2585	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2586	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.199,25
2587	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	675.214,00
2588	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2589	542901	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2590	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2591	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2592	543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2593	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2594	543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2595	543302	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2596	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2597	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2598	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2599	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2700	544201	ONFALECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2701	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
2702	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2703	546101	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2704	547001	CORRECCION PARCIAL GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2705	547101	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2706	547102	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2707	547103	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES EN PARED ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2708	547201	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2709	547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2710	547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2711	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2712	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2713	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.976.345,00
2714	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2715	547502	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2716	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2717	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2718	547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.927.700,00
2719	547506	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	10.707.100,00
2720	547601	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2721	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2722	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2723	547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL (uso exclusivo de enfermería) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2724	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2725	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2726	549005	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2727	549006	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2728	549007	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2729	549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2730	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2731	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2732	549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2733	549501	PLICATURA DE PERITONEO NOBLE MODIFICADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2734	549801	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	175.706,25
2735	549802	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	175.706,25
2736	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2737	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2738	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2739	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2740	550204	RETIRO DE NEFROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2741	551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2742	551102	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2743	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2744	551203	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2745	551204	RETIRO DE PIELOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2746	552103	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2747	552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2748	552203	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2749	552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2750	552602	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2751	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.551.032,00
2752	552605	BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2753	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2754	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2755	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2756	553104	ESCISON LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2757	553105	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2758	553107	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2759	553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.167.800,00
2760	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2761	554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2762	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2763	554103	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2764	554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2765	555101	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2766	555102	NEFRO URETERECTOMIA TOTAL UNILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2767	555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2768	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2769	555202	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2770	555203	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2771	555301	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2772	555302	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2773	555601	NEFRECTOMIA OBTENCION DE ORGANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2774	555603	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2775	555604	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2776	555605	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2777	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2778	555608	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2779	555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2780	555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2781	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2782	556101	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2783	556201	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
2784	557001	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.461,25
2785	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.461,25
2786	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2787	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2788	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2789	558203	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA LAPAROCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2790	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2791	558302	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA LAPROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2792	558601	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2793	558602	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2794	558603	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2795	558604	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2796	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2797	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2798	558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2799	558608	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2800	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2801	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.167.800,00
2802	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2803	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2804	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2805	558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2806	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO CATETER DOBLEJ ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2807	559210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	322.716,00
2808	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2809	559301	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2810	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2811	561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2812	562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2813	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2814	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2815	563321	BIOPSIA DE URETER POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2816	563401	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2817	563510	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO ILEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2818	563520	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO COLONICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2819	564111	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2820	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2821	564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.167.800,00
2822	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2823	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2824	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2825	564211	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2826	565101	URETEROILEOSTOMA CUTANEA CIRUGIA DE BRICKER	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2827	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2828	565202	ANASTOMOSIS URETEROCOLONICA TUNELIZADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2829	565301	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2830	565302	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2831	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.818.912,25
2832	565601	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2833	565610	URETEROCOLOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2834	565710	URETERONEOPROCTOSTOMIA ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU OPERACION DE HEINZ BOYER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2835	565901	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2836	565902	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2837	566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2838	566002	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2839	566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2840	566202	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2841	567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2842	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2843	567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2844	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2845	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2846	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2847	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2848	567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2849	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2850	568202	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2851	568301	CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2852	568401	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2853	568402	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2854	568403	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2855	568404	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2856	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2857	568702	URETEROPLASTIA Y O ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2858	568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2859	568902	INJERTO DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2860	568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2861	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2862	568906	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2863	568907	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2864	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.436,50
2865	569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.798.100,00
2866	569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2867	569102	LIGADURA DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2868	569801	INYECCION O INFILTRACION PARAURETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2869	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2870	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2871	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2872	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2873	570604	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2874	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2875	571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2876	571104	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2877	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2878	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.125.560,00
2879	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2880	572101	VESICOSTOMIA CUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2881	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2882	573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2883	573102	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2884	573103	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA TRAUMATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2885	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2886	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2887	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VESICAL TRANSURETRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2888	573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2889	573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2890	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2891	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2892	574101	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2893	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2894	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2895	574203	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2896	575104	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2897	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2898	575106	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2899	575107	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2900	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2901	575205	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL, VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2902	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2903	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.167.800,00
2904	576061	RESECCION TRANSURETRAL ENDOSCOPICA DE CUELLO VESICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2905	577305	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2906	577306	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2907	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL(CISTORRAFIA) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2908	578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2909	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA FISTULECTOMIA VESICO CUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2910	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2911	578303	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2912	578304	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2913	578305	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2914	578306	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2915	578401	FISTULECTOMIA CERVICO VESICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
2916	578402	FISTULECTOMIA VESICO VAGINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2917	578403	FISTULECTOMIA UTERO VESICAL VESICOUTERINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2918	578450	FISTULECTOMIA URETRO PERINEO VESICAL	NO SE ENCONTRO			

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2919	578501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2920	578601	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2921	578701	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2922	578702	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2923	578704	ILEO CECO CISTOPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
2924	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2925	578802	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2926	576901	CISTOPEXIA SUSPENSION VESICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2927	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
2928	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.965,25
2929	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.965,25
2930	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	84.630,75
2931	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2932	579950	PROCEDIMIENTO ANTI INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2933	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2934	580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2935	580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.167.800,00
2936	580101	URETROSTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2937	580110	URETROSTOMIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2938	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2939	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2940	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2941	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.117.700,00
2942	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2943	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2944	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.167.800,00
2945	583102	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.461,25
2946	583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2947	583230	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
2948	583240	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2949	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2950	584102	URETRORRAFIA PENEANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2951	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2952	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2953	584301	CIERRE DE FISTULA URETRO RECTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
2954	584302	CIERRE DE FISTULA URETRO PERINEO ESCROTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
2955	584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2956	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO VAGINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2957	584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2958	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA URETRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2959	584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2960	584501	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
2961	584530	MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO MAGPI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2962	584601	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2963	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2964	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2965	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2966	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2967	585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA URETROLISIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2968	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2969	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2970	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2971	586201	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	65.053,50
2972	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2973	588201	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2974	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
2975	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2976	589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
2977	589201	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2978	589302	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2979	589303	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2980	589305	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2981	589403	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
2982	589404	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2983	589406	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2984	589502	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA PERINEAL (SIN GARANTIA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2985	589504	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2986	590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2987	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2988	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2989	590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2990	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
2991	590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRENAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2992	590501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREAPERIRRENAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2993	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2994	591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
2995	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
2996	592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2997	592003	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
2998	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.187.800,00
2999	592005	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3000	592006	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3001	592102	URTEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3002	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.187.800,00
3003	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3004	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3005	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.187.800,00
3006	592301	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3007	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.187.800,00
3008	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3009	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3010	597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3011	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3012	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.798.100,00
3013	597251	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3014	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3015	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3016	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3017	599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3018	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3019	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3020	601301	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3021	601311	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3022	601401	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3023	607101	ASPIRACION PERCUTANEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3024	607201	RESECCION DE VESICULA SEMINAL VESICULOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3025	607211	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3026	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3027	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3028	611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3029	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE HIDROCELECTOMIA DE TUNICA VAGINALIS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3030	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3031	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3032	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3033	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3034	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	666.288,25
3035	614201	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3036	614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3037	619101	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINALHIDROCELE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3038	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3039	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	666.438,50
3040	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3041	621101	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA POR AGUJA DE TESTICULO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3042	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3043	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3044	621911	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3045	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3046	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA RADICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3047	623002	RESECCION DE TESTICULO ORQUIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3048	623011	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3049	623012	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3050	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3051	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3052	625201	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3053	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3054	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3055	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3056	627101	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3057	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3058	629102	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3059	629301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3060	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3061	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3062	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3063	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3064	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3065	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3066	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3067	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3068	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3069	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3070	633201	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3071	634001	EPIDIDIMECTOMIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3072	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3073	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3074	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3075	637301	VASECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3076	638201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3077	638301	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3078	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3079	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO (EPIDIDIMOTOMIA) Y DRENAJE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3080	639301	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3081	639801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3082	640001	CIRCUNCISION SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3083	641101	BIOPSIA DE PENE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3084	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3085	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3086	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3087	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3088	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3089	644301	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3090	644401	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3091	644501	REIMPLANTE O REGOLOCACION DE PENE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3092	644902	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3093	644903	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3094	644904	LIBERACION DE CORDEE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3095	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3096	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3097	646001	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
3098	646002	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
3099	646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3100	646102	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3101	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3102	649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANASSOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3103	649501	INSERCION O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE RIGIDA Y SEMIRIGIDA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3104	649801	DERIVACION CUERPOCAVERNOSA CUERPOESPONGIOSA O BULBO CAVERNOSA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3105	649802	DERIVACION CUERPO SAFENA O SAFENO CAVERNOSA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3106	649803	IRRIGACION PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3107	649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3108	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3109	651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3110	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3111	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3112	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3113	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3114	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3115	707201	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3116	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
3117	707401	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3118	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3119	707502	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3120	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3121	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
3122	717301	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3123	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3124	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3125	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3126	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3127	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3128	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	888.288,25
3129	761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3130	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3131	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACIONTEMPOROMANDIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3132	762101	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSMUCOSA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3133	762102	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3134	762103	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3135	762104	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3136	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3137	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3138	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3139	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE MARGINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
3140	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE SEGMENTARIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
3141	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3142	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
3143	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3144	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3145	763903	HEMIMAXILECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3146	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3147	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3148	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
3149	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
3150	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.646.711,00
3151	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO COLGAJO PEDICULADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
3152	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3153	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3154	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.334.487,00
3155	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3156	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3157	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3158	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3159	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3160	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.818.912,25
3161	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.818.912,25
3162	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA OSTEOTOMIA DE RAMAMANDIBULAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3163	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3164	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3165	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3166	766205	CORONOIDECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3167	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3168	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3169	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3170	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3171	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3172	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3173	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3174	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3175	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3176	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3177	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3178	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I DISYUNCION PALATINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3179	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3180	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3181	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3182	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE VISERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3183	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3184	756970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3185	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3186	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3187	767203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR CON REDUCCION PISO ORBIT INJERTO Y O FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINT	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3188	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES YHALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3189	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3190	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3191	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3192	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3193	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3194	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3195	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3196	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3197	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DECUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3198	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3199	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3200	767602	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIMPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3201	767603	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MULTIPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3202	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3203	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3204	767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3205	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3206	767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3207	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3208	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3209	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3210	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3211	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3212	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3213	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3214	767906	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3215	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3216	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3217	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3218	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3219	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3220	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3221	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3222	768501	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTIO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3223	768601	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3224	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3225	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3226	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3227	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3228	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	888.438,50
3229	770101	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAXCOSTILLAS Y ESTERNON SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3230	770201	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3231	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3232	770302	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3233	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3234	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS UNO A DOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3235	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3236	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3237	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3238	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3239	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3240	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	886.288,25
3241	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3242	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3243	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3244	770930	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3245	770931	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3246	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3247	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3248	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3249	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3250	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3251	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3252	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3253	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3254	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3255	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3256	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3257	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3258	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA				

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3259	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3260	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3261	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3262	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3263	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3264	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3265	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3266	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3267	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3268	772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3269	772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3270	772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3271	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3272	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3273	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3274	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3275	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3276	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3277	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3278	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3279	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3280	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3281	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3282	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3283	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3284	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3285	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3286	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3287	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3288	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3289	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3290	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3291	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3292	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3293	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3294	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3295	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3296	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3297	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3298	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3299	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
3300	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES MULTIPLES CORTES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3301	772935	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3302	772937	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3303	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3304	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3305	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3306	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3307	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3308	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3309	772945	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3310	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3311	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3312	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3313	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3314	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3315	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3316	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	566.286,25
3317	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.313.908,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3318	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
3319	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3320	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3321	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3322	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3323	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3324	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3325	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
3326	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3327	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3328	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3329	776108	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3330	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3331	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3332	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3333	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3334	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3335	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3336	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3337	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3338	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3339	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3340	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3341	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3342	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3343	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3344	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
3345	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3346	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOSO METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3347	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3348	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3349	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3350	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3351	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3352	776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3353	776930	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3354	776931	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3355	776932	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3356	776933	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3357	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3358	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3359	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3360	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3361	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3362	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3363	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3364	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3365	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3366	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3367	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPIC	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3368	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3369	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3370	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3371	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3372	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3373	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3374	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3375	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3376	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3377	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3378	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3379	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3380	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3381	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3382	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3383	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3384	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3385	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3386	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3387	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3388	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3389	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3390	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3391	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3392	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3393	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3394	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3395	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3396	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3397	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3398	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3399	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3400	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3401	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3402	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3403	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3404	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3405	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3406	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3407	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3408	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3409	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3410	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3411	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3412	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3413	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3414	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3415	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3416	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3417	777103	TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA COSTOCONDRAL O ESTERNON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3418	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3419	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3420	777401	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3421	777501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3422	777601	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3423	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3424	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3425	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3426	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3427	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3428	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3429	778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3430	778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3431	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3432	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3433	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3434	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITOHEMIDIAFISECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3435	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3436	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3437	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3438	778305	RESECCION DE OLECRANON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3439	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3440	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3441	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3442	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3443	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA HEMIDIAFISECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3444	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE HEMIDIAFISECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3445	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3446	778801	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS UNO O MAS SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3447	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3448	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO UNA O DOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3449	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE UNA OMAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3450	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE UNA O DOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3451	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3452	778922	HEMI HEMIPELVECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
3453	778923	HEMIPELVECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
3454	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3455	778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3456	778955	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3457	778956	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3458	778958	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3459	778960	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3460	779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3461	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3462	779105	RESECCION TOTAL DE ESTERNON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3463	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3464	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.470.624,00
3465	779201	RESECCION DE HUMERO PROXIMAL O DISTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3465	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3467	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CONINJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3468	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3469	779402	CARPECTOMIA CADA UNO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3470	779404	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3471	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3472	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3473	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3474	779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3475	779802	ASTRAGALECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3476	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO UNAO MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3477	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3478	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX COCCIGECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3479	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3480	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3481	779952	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3482	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3483	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3484	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3485	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3486	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3487	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3488	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3489	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3490	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3491	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3492	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENHUMERO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3493	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3494	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO EXCEPTO ESCAFOIDES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3495	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3496	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3497	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3498	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3499	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3500	780601	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3501	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3502	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3503	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3504	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE PERONE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3505	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3506	780901	APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3507	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3508	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3509	780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENPELVIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3510	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3511	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3512	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3513	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3514	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3515	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIOY CUBITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3516	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3517	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3518	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3519	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3520	781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO TRANSCONDILEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3521	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3522	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAO PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3523	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAY PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3524	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3525	781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3526	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3527	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE CALCANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3528	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3529	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3530	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3531	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3532	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3533	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3534	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3535	782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3536	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3537	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3538	782341	RESECCION OSTEOTOMIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3539	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3540	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3541	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3542	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3543	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3544	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3545	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3546	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3547	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3548	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3549	782721	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DEMANO UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3550	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3551	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3552	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3553	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS UNO O MASPOR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3554	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3555	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3556	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3557	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3558	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3559	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3560	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3561	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3562	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3563	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3564	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3565	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3566	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3567	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3568	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3569	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3570	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3571	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3572	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3573	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3574	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3575	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3576	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3577	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ILIO O ISQUIOPÚBICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3578	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3579	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3580	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3581	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3582	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3583	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3584	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3585	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3586	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3587	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3588	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3589	785201	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3590	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3591	785401	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3592	785501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3593	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3594	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3595	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3596	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNONVIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3597	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.679,50
3598	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.679,50
3599	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRADIO O CUBITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3600	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO OCUBITO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3601	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3602	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3603	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFEMUR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3604	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3605	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENROTULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3606	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
3607	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTIBIA O PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3608	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA OPERONE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3609	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3610	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO), VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3611	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3612	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE MANO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3613	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
3614	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3615	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUESOS PELVIANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
3616	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.679,50
3617	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3618	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3619	786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3620	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.614.600,00
3621	786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3622	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.679,50
3623	790101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS O ESTERNON SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
3624	790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3625	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3626	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3627	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3628	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3629	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3630	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3631	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3632	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3633	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3634	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3635	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.268,25
3636	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3637	790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVOS THOMAS PHILADELPHIA U OTROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
3638	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL DORSAL O LUMBAR E INMOVILIZACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3639	790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3640	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
3641	791201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO EPIFISIS O DIAFISIS PERCUTANEA CON PINES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3642	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3643	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3644	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3645	791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3646	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3647	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3648	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3649	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3650	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3651	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA, VIA ARTROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3652	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA, CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3653	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3654	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3655	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3656	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3657	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3658	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3659	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3660	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3661	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULASIN FIJACION INTERNA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3662	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIONINTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSOUNO O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3663	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3664	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3665	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3666	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3667	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3668	793202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3669	793203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CONMINUTA TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3670	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3671	793205	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDIL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3672	793206	REDUCCION ABIERTA FRACTURA EPICONDILO OEPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3673	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3674	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3675	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3676	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3677	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3678	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3679	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3680	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3681	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3682	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3683	793501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FEMUR CUELLOINTERTROCANT SUPRACONDIL CON FIJ INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
3684	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3685	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULACON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3686	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3687	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3688	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3689	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3690	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3691	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3692	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3693	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3694	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3695	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3696	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3697	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3698	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3699	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3700	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3701	793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3702	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3703	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3704	793920	REDUCCION ABIERTA FRACTURA PELVIS ACETABULO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3705	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3706	793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3707	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3708	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3709	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3710	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3711	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3712	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3713	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3714	793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACCICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3715	793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACCICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3716	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3717	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3718	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3719	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3720	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3721	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3722	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3723	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3724	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3725	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3726	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3727	794604	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3728	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3729	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3730	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3731	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3732	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3733	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3734	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3735	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3736	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3737	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3738	795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3739	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3740	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3741	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3742	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO EXCEPTO FALANGES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3743	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3744	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3745	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3746	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3747	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3748	796802	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3749	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3750	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3751	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBROSOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3752	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3753	797301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECASOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3754	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3755	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3756	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3757	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3758	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA UNI O BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3759	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3760	797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3761	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3762	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONEAL PROXIMAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3763	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3764	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO CUELLO DE PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3765	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3766	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3767	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3768	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3769	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3770	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3771	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3772	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS ESCAPULOPEXIA TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3773	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3774	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3775	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3776	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3777	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3778	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITADE CADERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
3779	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3780	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3781	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	888.438,50
3782	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3783	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO METARSIANOS UNO O MAS CON DISPOSITIVO DE FIJACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3784	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3785	799101	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3786	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL MONTEGGIA GALLEAZI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3787	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3788	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3789	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3790	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3791	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3792	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO UNA O MAS ARTICULACIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3793	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3794	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3795	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA PORARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3796	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DEFIJACION U OSTEOSINTESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3797	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3798	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA UNI O BIMALEOLAR DE TOBILLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
3799	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3800	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURASDE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3801	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3802	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3803	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3804	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3805	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE CADA UNO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3806	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHOMBRO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3807	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	888.438,50
3808	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCODO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3809	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3810	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMUÑECA POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3811	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3812	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3813	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3814	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCADERA POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3815	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.885,00
3816	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRODILLA POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
3817	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3818	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTOBILLO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3819	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3820	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENPIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3821	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3822	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DEARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3823	801201	ARTROTOMIA DE CODO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3824	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3825	801401	ARTROTOMIA EN MANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3826	801501	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3827	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3828	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3829	801801	ARTROTOMIA EN PIE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3830	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3831	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3832	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3833	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES UNAO MAS DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3834	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3835	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3836	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
3837	802801	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3838	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
3839	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
3840	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
3841	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
3842	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
3843	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
3844	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
3845	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
3846	804001	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3847	804101	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3848	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3849	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3850	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3851	804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3852	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3853	804401	CAPSULODESIS EN MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3854	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3855	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3856	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3857	804701	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3858	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO HEYMAN HERNDON STRONG	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3859	805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
3860	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3861	805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
3862	805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3863	805115	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
3864	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
3865	805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
3866	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3867	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
3868	805129	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
3869	805130	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
3870	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3871	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORACICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3872	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
3873	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3874	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3875	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3876	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3877	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3878	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3879	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3880	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3881	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3882	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3883	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3884	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3885	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3886	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3887	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3888	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3889	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.257.706,00
3890	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.771.132,50
3891	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3892	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3893	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3894	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3895	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3896	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3897	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3898	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3899	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3900	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3901	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3902	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3903	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3904	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3905	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3906	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3907	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3908	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3909	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
3910	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3911	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3912	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3913	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3914	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3915	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3916	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3917	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3918	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3919	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
3920	807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3921	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3922	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3923	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3924	807602	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3925	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
3926	808011	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3927	808021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3928	808031	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3929	808032	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3930	808041	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3931	808042	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3932	808051	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3933	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3934	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3935	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3936	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3937	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE CADA UNO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
3938	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3939	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3940	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3941	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3942	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3943	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3944	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3945	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3946	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3947	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3948	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3949	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3950	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3951	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3952	810004	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3953	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3954	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3955	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3956	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3957	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3958	810019	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3959	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3960	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3961	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3962	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3963	810106	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
3964	810107	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.810.830,50
3965	810108	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIORSIN INSTRUMENTACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3966	810109	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
3967	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3968	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3969	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3970	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3971	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3972	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.068.575,00
3973	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3974	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3975	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3976	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3977	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.068.575,00
3978	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
3979	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
3980	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3981	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3982	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
3983	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3984	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3985	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3986	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3987	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3988	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3989	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3990	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3991	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3992	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3993	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3994	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3995	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3996	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3997	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3998	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
3999	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4000	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4001	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4002	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4003	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4004	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4005	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4006	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4007	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4008	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4009	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4010	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4011	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4012	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4013	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4014	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4015	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4016	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4017	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4018	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4019	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4020	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4021	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4022	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4023	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4024	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4025	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4026	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRASCON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4027	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4028	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4029	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4030	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4031	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4032	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4033	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4034	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4035	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4036	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4037	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4038	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4039	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4040	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4041	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4042	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4043	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4044	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4045	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4046	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4047	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4048	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4049	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4050	810621	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4051	810622	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4052	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4053	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4054	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4055	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4056	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4057	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4058	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4059	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4060	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERGRESTILIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4061	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4062	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4063	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4064	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4065	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4066	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4067	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4068	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4069	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4070	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4071	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4072	810854	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4073	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4074	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4075	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4076	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4077	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4078	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4079	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4080	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4081	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4082	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4083	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4084	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4085	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4086	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4087	811101	ARTRODESIS TIBIO TALAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4088	811102	ARTRODESIS TIBIO TALAR POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4089	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4090	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4091	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4092	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL CADA COLUMNA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4093	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA CADA UNA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4094	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4095	812101	ARTRODESIS DE CADERA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4096	812201	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
4097	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4098	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4099	812402	ARTRODESIS DE CODO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4100	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4101	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
4102	812601	ARTRODESIS TRAPECIO METACARPIANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4103	812602	ARTRODESIS CARPO METACARPIANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4104	812701	ARTRODESIS METACARPO FALANGICA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4105	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4106	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4107	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4108	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4109	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4110	812913	ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4111	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4112	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4113	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4114	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4115	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4116	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA PORARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4117	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4118	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4119	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25
4120	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4121	814410	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4122	814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4123	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4124	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4125	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4126	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4127	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4128	814601	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4129	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.719.718,75
4130	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4131	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4132	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4133	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4134	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4135	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4136	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4137	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4138	814703	RETINACULOPLASTIA PARA LIBERACION DE LAROTULA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4139	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4140	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
4141	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4142	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4143	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4144	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4145	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4146	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4147	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4148	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4149	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4150	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4151	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4152	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4153	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4154	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4155	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4156	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4157	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4158	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4159	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.860.092,50
4160	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4161	815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4162	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4163	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL HEMIARTICULACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4164	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4165	815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA ARTROSIS SECUNDARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4166	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4167	817101	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPOUNO O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4168	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO METACARPIANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4169	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO METACARPIANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4170	817203	ARTROPLASTIA METACARPO FALANGICA UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4171	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4172	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4173	817301	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUÑECA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4174	817302	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4175	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS POR CADA DEDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4176	818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4177	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DEHOMBRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4178	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4179	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4180	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4181	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4182	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4183	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA INCLUYE CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION LABRUM ROTO O OSTEOCONDITRIS DEL CONDILO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4184	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4185	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4186	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.849.500,00
4187	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOSDE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	638.343,75
4188	818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODOPARA CONTRACTURA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.085.906,25
4189	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4190	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4191	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4192	816701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4193	816704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4194	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4195	819004	VERTEBROPLASTIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	8.290.246,00
4196	819005	CIFOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4197	819010	REVISIÓN O RETIRO DE PRÓTESIS Y COLOCACIÓN DE ESPACIADOR ARTICULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4198	819101	ASPIRACION ARTICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4199	819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.259.323,00
4200	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.689.912,50
4201	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS POR ARTROSCOPIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4202	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4203	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4204	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4205	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4206	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4207	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4208	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4209	819706	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4210	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4211	820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4212	820201	MIOTOMIA DE MANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
4213	820401	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4214	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4215	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4216	821201	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4217	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4218	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4219	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4220	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4221	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DEMANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4222	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DEMANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4223	823101	BURSECTOMIA DE MANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4224	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTODIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4225	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4226	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4227	823307	TENOSINOVECTOMIA TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4228	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO UNO OMAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4229	823401	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4230	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4231	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4232	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4233	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4234	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4235	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO SIN NEURORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4236	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4237	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4238	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS SIN NEURORRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.513.759,75
4239	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS CADA UNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4240	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4241	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4242	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4243	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4244	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4245	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES ESPASTICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4246	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4247	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4248	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECAUNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4249	825401	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4250	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4251	826101	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
4252	826920	INJERTOS AL PULGAR OSEO Y PEDICULO DE PIEL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4253	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4254	827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4255	827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4256	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4257	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4258	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO CADA UNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4259	828101	TRASPOSICION DE DEDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
4260	828201	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4261	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE UNO O MAS ESPACIOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4262	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4263	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4264	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA UNOO MAS DEDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4265	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA UNO O MAS DEDOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4266	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA UNO O MAS DEDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4267	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4268	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISIONSIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4269	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO DEFORMIDAD DE MADELUNG	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4270	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4271	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLODE CISNE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4272	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4273	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4274	828501	TENODESIS EN MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4275	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4276	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4277	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA MUSCULO Y TENDON DE MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4278	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4279	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS UNO A DOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4280	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4281	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO UNO O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4282	829201	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4283	829401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4284	829501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4285	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4286	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4287	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TUNEL CARPIANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4288	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MANO EXCEPTO DEDOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4289	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4290	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4291	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4292	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4293	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4294	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSA SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4295	831101	TENOTOMIAS EN PIE UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4296	831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMIAS CADERA COLGANTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4297	831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4298	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4299	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4300	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4301	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4302	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4303	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO TORTICOLIS CONGENITA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4304	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4305	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS EXCEPTO MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4306	831308	TENOTOMIA EN PIERNA UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4307	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES UNA O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4308	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4309	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4310	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4311	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4312	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4313	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIONEN CODO Y MUÑECA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4314	831461	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIABRAQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4315	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4316	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4317	831481	FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4318	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4319	831910	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4320	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4321	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.325.279,00
4322	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4323	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4324	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4325	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4326	833101	ESCISIÓN DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4327	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4328	833202	ESCISION O RESECCION DE HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4329	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4330	834101	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO DIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4331	834301	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4332	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4333	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4334	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4335	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4336	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO UNOO MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4337	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4338	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4339	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4340	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4341	836304	REVISION DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4342	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4343	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4344	836405	SUTURA DEL TENDON [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4345	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4346	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4347	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4348	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4349	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4350	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4351	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4352	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4353	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4354	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4355	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4356	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4357	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.125.500,00
4358	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4359	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4360	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4361	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4362	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4363	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4364	838830	TENODESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4365	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENOLISIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4366	839401	ASPIRACION DE BURSA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4367	839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4368	839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4369	839801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE HOMBRO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4370	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE BRAZO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4371	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE ANTEBRAZO MUSCULO TENDON SINOVIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4372	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE CADERA MUSCULO TENDON SINOVIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4373	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MUSLO MUSCULO TENDON SINOVIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4374	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIERNA MUSCULO TENDON SINOVIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4375	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIE MUSCULO TENDON SINOVIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4376	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4377	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO UNO O MAS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4378	840201	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4379	840301	AMPUTACION A TRAVES DE MANO CARPO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4380	840401	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4381	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4382	840601	DESARTICULACION DE CODO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4383	840701	AMPUTACION DE BRAZO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4384	840801	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4385	840901	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4386	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4387	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4388	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4389	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4390	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4391	841301	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4392	841401	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4393	841501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4394	841601	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4395	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4396	841801	DESARTICULACION DE CADERA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4397	842101	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	22.824.674,00
4398	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	21.106.709,00
4399	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.844.644,00
4400	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.844.644,00
4401	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.844.644,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4402	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVELDEL ANTEBRAZO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
4403	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.648.711,00
4404	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.648.711,00
4405	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.069.575,00
4406	842601	REIMPLANTE DE PIE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4407	842701	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4408	843101	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4409	843201	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4410	843301	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4411	843401	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4412	843501	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO UNO O MAS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4413	843601	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4414	843701	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4415	843801	REMODELACION RECONSTRUCCION REVISION DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4416	843901	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4417	849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4418	849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4419	849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4420	849401	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4421	849501	RECONSTRUCCION MULTIPLE OSTEOTOMI FIJACION INTERNA FEMURTIBIAPERONE TRANSFEREN MUSCULOESQUELE TENOTOM ALARGA TENDI MI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4422	849502	INFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4423	849503	PERFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4424	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN HUMERO CUBITO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4425	852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4426	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
4427	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
4428	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4429	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4430	854401	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.865,00
4431	854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4432	854801	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.782.238,25
4433	856101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4434	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.667.865,00
4435	858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (Unilateral)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4436	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURASIMPLE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4437	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIELTEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
4438	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA LECHO Y O MATRIZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4439	860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	460.362,75
4440	860202	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA PRUEBA DE PARCHE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4441	860203	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENT	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4442	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4443	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.848.652,00
4444	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.288,25
4445	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.582,00
4446	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4447	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4448	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.103,00
4449	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4450	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4451	861410	TATUAJE INTRADERMICO O INYECCION DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4452	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE TOXINA BOTULINICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	641.670,00
4453	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	491.582,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4454	861805	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.522.350,00
4455	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	857.385,00
4456	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4457	861905	RETIRO O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4458	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4459	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4460	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4461	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4462	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4463	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4464	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4465	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4466	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4467	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4468	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.268,25
4469	862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4470	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4471	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4472	862310	ESCISION DE ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES CON CIERRE PRIMARIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4473	862311	ESCISION ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS CON OSTECTOMIA RESECCION BURSA POR ULCERA Y CIERRE COLGAJO COMPUES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4474	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA ULCERA CON COCCIGECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4475	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4476	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4477	862326	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4478	862328	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4479	862329	ESCARECTOMIA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4480	862353	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4481	862354	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4482	862355	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4483	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4484	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4485	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4486	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4487	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4488	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4489	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4490	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4491	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4492	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA la implantación del Sistema VAC por especialista	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4493	862701	ONICECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
4494	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4495	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4496	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4497	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 AL 10 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4498	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 AL 20 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4499	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 AL 30 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4500	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 AL 40 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.916.912,25

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4501	862606	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 AL 50 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4502	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 POR CIENTO DESUPERFICIE CORPORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.918.912,25
4503	862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4504	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4505	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL MAS DE SEIS LESIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4506	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
4507	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4508	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4509	863602	EXTRACCION DE COMEDONES SESION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4510	863690	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4511	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4512	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4513	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4514	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4515	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4516	864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4517	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4518	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4519	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4520	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CM	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4521	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	686.286,25
4522	865101	SUTURA HERIDA UNICA AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4523	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4524	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4525	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4526	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES HASTA 5 CM	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4527	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA HASTA 2 CM	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4528	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4529	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO ESCALPE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4530	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLON AURICULAR NARIZ LABIOS PARPADOS O GENITALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.975.089,50
4531	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4532	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALHASTA EL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORALTOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4533	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
4534	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4535	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALMAYOR DEL TREINTA 30 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4536	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4537	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4538	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
4539	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30 O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4540	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4541	866301	INJERTO CONDROCUTANEO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4542	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO ALOPECIA SECUELA POST TRAUMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4543	866701	INJERTO GRASO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4544	866702	INJERTO DERMOGRASO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4545	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4546	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4547	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4548	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4549	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4550	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.590.481,25
4551	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
4552	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOSTIEMPOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4553	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.648.711,00
4554	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR EN ISLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4555	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.648.711,00
4556	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4557	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4558	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4559	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4560	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4561	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4562	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4563	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4564	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4565	868302	RESECCION DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA BICHECTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4566	868308	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4567	868309	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4568	868310	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4569	868311	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.257.706,00
4570	868312	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.162.900,00
4571	868313	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.162.900,00
4572	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4573	868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4574	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.694.686,00
4575	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4576	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL MAS DECINCO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4577	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE UNO A DOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	868.438,50
4578	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE TRES A CINCO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4579	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MAS DE CINCO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4580	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE UNA A DOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4581	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE TRES A CINCO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4582	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS MAS DE CINCO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4583	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.546.579,50
4584	868510	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.699.912,50
4585	868602	REPOSICION UÑA DE POLIETILENO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	431.909,25
4586	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4587	868604	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4588	869101	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4589	869102	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4590	869103	RESECCION PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.724.748,00
4591	869104	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4592	869201	DERIVACION LINFATICA MANEJO DE LINFEDEMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.648.711,00
4593	869205	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.175.479,75
4594	869501	CURACIÓN DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4595	869601	INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.257.706,00
4596	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR UNICO O MULTIPLE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.926.962,00
4597	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	87.914,25
4598	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4599	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4600	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	100.681,50
4601	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	100.681,50
4602	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	100.681,50
4603	870101	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4604	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4605	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4606	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4607	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4608	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4609	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4610	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4611	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4612	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4613	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	63.400,00
4614	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	105.386,50
4615	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4616	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	98.614,50
4617	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4618	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	96.426,00
4619	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	69.000,00
4620	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	120.258,75
4621	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25
4622	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	162.209,25
4623	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	44.139,00
4624	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4625	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	55.500,00
4626	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.213,25
4627	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	86.360,50
4628	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.213,25
4629	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	58.907,00
4630	871202	APICOGRAMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	89.981,25
4631	871206	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA CON BARIO EN ESOFAGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	122.447,25
4632	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	110.267,50
4633	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	99.587,25
4634	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.296,25
4635	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	181.656,75
4636	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	222.399,00
4637	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4638	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	199.539,00
4639	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	224.831,25
4640	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	233.343,00
4641	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	224.831,25
4642	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	375.366,75
4643	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4644	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.227.300,00
4645	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	150.171,00
4646	872520	COLANGIOGRAFIA TOMOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4647	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4648	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	271.156,75
4649	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4650	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4651	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4652	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4653	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4654	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4655	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	48.100,00
4656	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4657	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4658	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4659	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4660	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	56.000,00
4661	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	49.600,00
4662	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4663	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	95.331,00
4664	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4665	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4666	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4667	873333	RADIOGRAFIA DE PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4668	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	44.600,00
4669	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4670	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	66.148,50
4671	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.800,00
4672	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4673	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
4674	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	57.500,00
4675	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
4676	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	35.262,75
4677	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.614,75
4678	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	271.158,75
4679	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4680	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4681	874113	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEAY OVERTEBRAL EXTRACRANEANA INCLUYE AORTOGRAMA CAYADO ARTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4682	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4683	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4684	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4685	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4686	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4687	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4688	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4689	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4690	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS PANANGIOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.951.610,00
4691	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.771.600,00
4692	874201	CISTERNOGRAFIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4693	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO UNO O MAS VASOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4694	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.296,25
4695	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4696	874701	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	126.336,25
4697	874801	FARINGOLARINGOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.396,50
4698	874901	FISTULOGRAFIA DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4699	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA ESTUDIO DE LA DEGLUCION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	660.979,00
4700	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4701	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4702	875510	MIELOGRAFÍA CERVICAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4703	875520	MIELOGRAFÍA TORACICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4704	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4705	875531	MIELOGRAFÍA POR SUSTRACCIÓN DIGITAL (MIELOGRAFIA DINÁMICA LUMBAR)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4706	876110	AORTOGRAMA TORACICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.250.336,00
4707	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4708	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMODERECHO E IZQUIERDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.793.176,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4709	876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.224.593,25
4710	876123	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4711	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.011.026,00
4712	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4713	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4714	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4715	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	710.485,50
4716	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4717	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.012.097,00
4718	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA VENAS PULMONARES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4719	876401	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACCICA 3OD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	313.639,00
4720	876501	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORACICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	133.380,50
4721	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.275.500,00
4722	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES SELECTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.024.700,00
4723	877161	ESPLENOPORTOGRAFIA ARTERIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	481.033,50
4724	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4725	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.585.393,00
4726	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SISTEMA DE LA VENA PORTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4727	877214	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	550.706,50
4728	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.752.329,00
4729	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.752.329,00
4730	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.752.329,00
4731	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LAVIA BILIAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4732	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.002.398,00
4733	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	214.495,50
4734	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4735	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4736	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.941.523,50
4737	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4738	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4739	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	302.409,00
4740	877861	URETROCISTOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	150.171,00
4741	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4742	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4743	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	150.171,00
4744	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	150.171,00
4745	877932	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4746	877940	VAGINOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	150.171,00
4747	877980	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	529.428,75
4748	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.972.673,00
4749	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.977.004,00
4750	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.769.441,00
4751	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.775.304,00
4752	878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	723.739,50
4753	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	586.335,75
4754	878903	VENOGRAFÍA SELECTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	245.502,00
4755	878905	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.973.553,00
4756	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	595.577,25
4757	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	653.578,50
4758	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	748.180,50
4759	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA TC	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	434.097,75
4760	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA HIPOFISIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	346.615,75
4761	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	508.028,25
4762	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	653.578,50
4763	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	653.578,50
4764	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	653.578,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4765	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	653.578,50
4766	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	255.100,00
4767	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	653.578,50
4768	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	554.358,50
4769	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.661,50
4770	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	939.985,00
4771	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4772	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	275.500,00
4773	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	701.973,75
4774	879411	ENTERO TAC TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4775	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.977.013,00
4776	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	295.500,00
4777	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTC	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	745.400,00
4778	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	266.694,00
4779	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	554.356,50
4780	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	508.028,25
4781	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	508.028,25
4782	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES; ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	196.012,50
4783	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	96.700,00
4784	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4785	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS ANGIOTAC CORONARO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.350.199,00
4786	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	864.183,00
4787	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	536.305,75
4788	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	144.456,00
4789	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	144.456,00
4790	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4791	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	142.267,50
4792	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	142.267,50
4793	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	142.267,50
4794	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	150.171,00
4795	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	733.588,50
4796	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4797	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.683.983,25
4798	881210	ECOGRAFIA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.482.256,00
4799	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	130.229,25
4800	881214	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4801	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	142.267,50
4802	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	175.700,00
4803	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	219.480,75
4804	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	138.376,50
4805	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4806	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4807	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4808	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4809	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4810	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	167.559,00
4811	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	255.281,00
4812	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4813	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4814	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	114.178,50
4815	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	114.178,50
4816	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	97.520,25
4817	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			PRECIO SECOP
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	
4818	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25
4819	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	142.267,50
4820	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	192.486,75
4821	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	142.267,50
4822	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4823	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4824	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4825	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4826	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4827	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4828	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4829	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4830	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4831	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
4832	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4833	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	174.574,00
4834	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOSCON MARCACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4835	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.104.636,00
4836	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4837	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4838	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4839	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4840	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4841	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4842	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4843	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4844	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	202.457,25
4845	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4846	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4847	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4848	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4849	882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	202.457,25
4850	882302	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4851	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4852	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	202.457,25
4853	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4854	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4855	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4856	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4857	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	449.418,75
4858	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4859	882320	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	202.457,25
4860	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	202.457,25
4861	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	202.457,25
4862	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4863	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4864	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	268.182,25
4865	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	236.625,75
4866	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	599.294,00
4867	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4868	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4869	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4870	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4871	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4872	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4873	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4874	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4875	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4876	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4877	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4878	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4879	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4880	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4881	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4882	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4883	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4884	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4885	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4886	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4887	883321	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZONCON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.095.148,00
4888	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.095.148,00
4889	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.095.148,00
4890	883341	ANGIO RESONANCIA DE TORAX SIN INCLUIR CORAZON	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4891	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4892	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4893	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4894	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA URORRESONANCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4895	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO ENTERORM	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4896	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4897	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4898	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4899	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4900	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBROSUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	492.750,00
4901	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	492.750,00
4902	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	492.750,00
4903	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	492.750,00
4904	883580	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	602.141,00
4905	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4906	883905	ESPECTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4907	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4908	887002	CINEANGIOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4909	887101	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNETICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4910	887102	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4911	890202	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4912	890206	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.007,25
4913	890207	OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	80.189,75
4914	890208	TRABAJO SOCIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	22.008,75
4915	890215	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (por cada especialista) CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4916	890225	ALERGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4917	890226	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4918	890227	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4919	890228	CARDIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4920	890229	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4921	890230	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4922	890236	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4923	890237	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4924	890238	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4925	890239	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4926	890242	DERMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4927	890243	DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	158.957,00
4928	890245	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4929	890247	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA POR PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
4930	890248	GENETICA MEDICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4931	890250	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.089,00
4932	890252	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4933	890253	HEPATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4934	890264	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4935	890267	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4936	890269	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
4937	890270	NEONATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4938	890272	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.000,00
4939	890273	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4940	890275	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.000,00
4941	890276	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4942	890277	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4943	890279	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4944	890280	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4945	890282	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4946	890283	PEDIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.089,00
4947	890285	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4948	890286	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4949	890287	RADIOTERAPIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4950	890289	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4951	890292	CIRUGIA DE TRASPLANTES CONSULTA POR PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4952	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4953	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.553,00
4954	890302	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	61.527,75
4955	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	22.008,75
4956	890315	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	2.341.183,00
4957	890325	ALERGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4958	890326	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4959	890327	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4960	890328	CARDIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4961	890329	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4962	890330	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4963	890336	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4964	890337	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4965	890338	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4966	890339	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4967	890342	DERMATOLOGIACONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4968	890343	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	158.957,00
4969	890345	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4970	890347	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
4971	890348	GENETICA MEDICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4972	890350	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.089,00
4973	890352	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4974	890353	HEPATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4975	890364	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4976	890367	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4977	890369	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
4978	890370	NEONATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4979	890372	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4980	890373	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
4981	890375	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4982	890376	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4983	890377	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4984	890379	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4985	890380	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.089,00
4986	890382	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4987	890383	PEDIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.089,00
4988	890385	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4989	890386	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4990	890387	RADIOTERAPIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	231.556,00
4991	890389	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4992	890392	CIRUGIA TRASPLANTES CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4993	890394	UROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.763,00
4994	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4995	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4996	890402	ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	67.972,50
4997	890406	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
4998	890408	PSICOLOGÍA INTERCONSULTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	67.972,50
4999	890409	TRABAJO SOCIAL INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5000	890410	FONOAUDIOLOGÍA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5001	890411	FISIOTERAPIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5002	890412	TERAPIA RESPIRATORIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5003	890413	TERAPIA OCUPACIONAL INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5004	890425	ALERGOLOGIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5005	890426	ANESTESIOLOGIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5006	890427	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5007	890428	CARDIOLOGIA INTERCONSULTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5008	890429	CARDIOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5009	890430	CIRUGIA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5010	890436	CIRUGIA MAXILOFACIAL INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5011	890437	CIRUGIA ONCOLOGICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5012	890438	CIRUGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5013	890439	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5014	890442	DERMATOLOGIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5015	890443	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INTERCONSULTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5016	890445	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5017	890447	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.000,00
5018	890448	GENETICA MEDICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5019	890450	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5020	890452	HEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5021	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5022	890454	INFECTOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.768,00
5023	890464	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5024	890467	MEDICINA NUCLEAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5025	890469	NEFROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.000,00
5026	890470	NEONATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5027	890472	NEUMOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.000,00
5028	890473	NEUROCIRUGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5029	890475	NEUROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.000,00
5030	890476	OFTALMOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5031	890477	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	67.972,50
5032	890479	ONCOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5033	890480	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5034	890482	OTORRINOLARINGOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5035	890483	PEDIATRIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5036	890485	PSIQUIATRIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5037	890486	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5038	890487	RADIOTERAPIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5039	890489	REUMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	145.672,00
5040	890491	TOXICOLOGIA CLINICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5041	890492	TRASPLANTES INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5042	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5043	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5044	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	124.149,75
5045	890601	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	53.745,75
5046	890602	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	71.498,25
5047	890603	DETECCIÓN, VALORACIÓN Y ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA DE DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	650.000,00
5048	890606	NUTRICION Y DIETÉTICA ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.912,25
5049	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5050	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5051	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5052	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5053	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5054	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5055	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5056	890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5057	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA E	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5058	890760	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5059	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN PEDIATRIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5060	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN URGENCIAS O EMERGENCIAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	70.039,50
5061	891001	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDEO (WADA) SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5062	891201	RINOMANOMETRIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	118.434,75
5063	891301	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO ESPECIFICO SIN PICO FLUJO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5064	891302	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5065	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	86.454,75
5066	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	114.355,00
5067	891501	ELECTROCORTICOGRAFIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	107.490,75
5068	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	75.754,50
5069	891508	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	62.257,50
5070	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO LAMBERT	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	75.754,50
5071	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS (TEST DE LEVODOPA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5072	891514	ONDA F POR NERVIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5073	891515	REFLEJO H POR NERVIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5074	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	204.889,50
5075	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.208.770,00
5076	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.098.882,00
5077	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	986.894,00
5078	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO HORA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	218.660,00
5079	891903	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.515.360,00
5080	891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO TRONCO CEREBRAL Y PARES CRANEANOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	6.515.360,00
5081	891905	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL X PAR O DEL NERVIO LARINGEO RECURRENTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.700.643,00
5082	891907	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5083	891908	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.700.643,00
5084	892001	URODINAMIA ESTANDAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5085	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	345.819,00
5086	892201	CISTOMETROGRAMA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.578,50
5087	892501	PERFIL DE PRESION URETRAL SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	61.162,50
5088	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5089	892909	PRUEBA FARMACOLÓGICA INTRACAVERNOSA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5090	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.562,00
5091	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	103.235,25
5092	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5093	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO MAXILOFACIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5094	893201	MANOMETRIA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5095	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5096	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	129.539,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5097	893703	ESPIROMETRIA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	88.701,50
5098	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCIÓN DE CO2 EN REPOSO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	109.193,25
5099	893802	CURVA DE HIPEROXIA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	321.621,75
5100	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	136.000,00
5101	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	188.433,00
5102	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	154.687,00
5103	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	78.000,00
5104	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	100.000,00
5105	893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5106	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	386.067,00
5107	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5108	893822	VENTILACIÓN VOLUNTARIA MAXIMA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5109	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5110	893905	IMPEDANCIOMETRIA GASTRICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5111	893910	PRUEBAS VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5112	893912	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA PARENTERAL PROVOCACION AMBULATORIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5113	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	343.985,00
5114	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	213.000,00
5115	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO HOLTER	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	564.327,00
5116	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5117	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	564.327,00
5118	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	58.385,75
5119	895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	303.504,00
5120	895301	VECTOCARDIOGRAMA CON ECG SOD	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	174.369,00
5121	895501	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	174.369,00
5122	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5123	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	776.996,50
5124	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	252.312,00
5125	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	40.856,25
5126	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO BACAF	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	74.660,25
5127	898004	MIELOGRAMA ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICADE ASPIRADO DE MEDULA OSEA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	82.198,25
5128	898008	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA EN BIOPSIA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	256.203,00
5129	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5130	898017	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5131	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5132	898019	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5133	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	162.939,00
5134	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (FISH)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5135	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	145.550,25
5136	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5137	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5138	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	586.008,00
5139	898803	ESTUDIO INMUNOMARCACIÓN POR CITOMETRÍA DE FLUJO (Especimen de reconocimiento)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5140	898805	REVISIÓN DE CASOS VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA (placas o bloques)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5141	898807	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5142	898808	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5143	898809	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5144	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	36.985,25
5145	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD CADA ANTIMICOTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5146	901007	TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD TAMIZAJE FARMACO-RESISTENTE MDR A PARTIR DEL AISLAMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5147	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO)	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	136.656,00
5148	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN)	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	93.002,00
5149	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	84.936,00
5150	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-S-200221-25	29/09/2025	41.950,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5151	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	41.950,50
5152	901110	COLORACIÓN ZN WRIGHT, TBO CON CITOCENTRIFUGACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5153	901203	Brucella CULTIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5154	901205	Clostridium difficile CULTIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5155	901206	COPROCULTIVO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	94.236,75
5156	901209	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5157	901210	CULTIVO PARA MULTIRRESISTENTES KPC	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	69.795,75
5158	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	41.950,50
5159	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	41.950,50
5160	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	85.350,50
5161	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5162	901218	ANAEROBIOS CULTIVO PARA MICROORGANISMOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5163	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	234.403,00
5164	901223	ANAEROBIOS HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	224.500,00
5165	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	84.286,25
5166	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5167	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5168	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	161.330,00
5169	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5170	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	57.415,00
5171	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5172	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5173	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5174	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5175	901322	Streptococcus pneumoniae (Pneumococcus) SEROTIPIFICACION 14 ANTICUERPOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5176	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5177	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5178	901502	Clostridium TOXINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5179	902003	AGREGACION PLAQUETARIA, CURVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	30.400,00
5180	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III CONCENTRACIÓN AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	87.549,00
5181	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA, TPCRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	126.217,00
5182	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	126.217,00
5183	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION, CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	171.730,00
5184	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	118.034,00
5185	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCION (LABIL O PROACELERINA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5186	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	161.012,00
5187	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	104.430,00
5188	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	153.164,00
5189	902020	FACTOR X (STUART POWER)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	174.050,00
5190	902021	FACTOR XI (PTA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5191	902022	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5192	902023	FACTOR XIII (FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	266.877,00
5193	902024	FIBRINOGENO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	15.686,25
5194	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	196.913,00
5195	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5196	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5197	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5198	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5199	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	43.044,75
5200	902048	TIEMPO DE TROMBINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	49.348,00
5201	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	24.197,25
5202	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	33.804,00
5203	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5204	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE ADAMTS-13 (ACTIVIDAD DE LA PROTEASA DE RUPTURA DEL FACTOR VW	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5205	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	241.046,00
5206	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE (EXTEM + HEPTEM o APTEM)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	574.620,00
5207	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5208	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	100.594,00
5209	902106	ERITROPOYETINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5210	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	18.847,50
5211	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5212	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	25.292,25
5213	902116	HIERRO MEDULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5214	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5215	902121	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.132,50
5216	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5217	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5218	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	22.302,00
5219	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IND	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.547,75
5220	902211	HEMATOCRITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.350,50
5221	902213	HEMOGLOBINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	51.192,00
5222	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	15.321,00
5223	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	15.321,00
5224	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	18.847,50
5225	902219	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5226	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	12.038,25
5227	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	37.011,00
5228	902225	TITULO ANTI A	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5229	903003	BICARBONATO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5230	903006	CAROTENOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5231	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	139.503,00
5232	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN PLASMA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	139.503,00
5233	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	230.133,00
5234	903016	FERRITINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	67.972,50
5235	903017	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5236	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5237	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5238	903022	HOMOCIST(E)INA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	162.279,00
5239	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
6240	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	54.110,25
5241	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIACAMBIA POR MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	54.110,25
5242	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5243	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5244	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5245	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5246	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5247	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5248	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
6249	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.296,25
5250	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5251	903045	TIOCIANATOS EN ORINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5252	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.396,50
6253	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5254	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5255	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5256	903054	C-TELOPEPTIDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5257	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5258	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5259	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5260	903063	GLICOPROTEINA P (Mielina Oligodendrocito Glicoproteina - MOG)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5261	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	267.831,00
5262	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5263	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
6264	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5265	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	76.562,00
5266	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) EN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	87.914,25
5267	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	75.754,50
5268	903106	NIVELES DE FOLATO ERITROCITARIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5269	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5270	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	130.229,25
5271	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	51.556,50
5272	903113	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	110.287,50
6273	903401	ADENOSIN DE AMINASA ADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	49.000,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5274	903402	ALDOLASA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	48.030,75
5275	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5276	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA (EN MATERIA FECAL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	95.375,00
5277	903412	APOLIPOPROTEINAS B POR NEFELOMETRIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	156.494,25
5278	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	59.095,50
5279	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	43.044,75
5280	903420	COLINESTERASA SERICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	43.044,75
5281	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5282	903422	PORFIRINAS FRACCIONADAS HECES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5283	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	65.053,50
5284	903431	LIPOPROTEINA A	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	97.273,00
5285	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5286	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5287	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5288	903502	CUERPOS LAMELARES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5289	903503	LIQUIDO PERICARDICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	59.066,75
5290	903602	AMONIO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	46.206,75
5291	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	25.292,25
5292	903604	CALCIO IONICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	111.982,00
5293	903605	ANION GAP SERICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5294	903606	ZINC	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5295	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5296	903701	VITAMINA A (RETINOL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	156.494,25
5297	903702	VITAMINA B1 TIAMINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5298	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	156.494,25
5299	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5300	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	156.494,25
5301	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2-D3) (CALCIFIDOL)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5302	903708	VITAMINA E (TOCOFEROL)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5303	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	19.941,75
5304	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	19.941,75
5305	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.912,25
5306	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.103,00
5307	903806	AMILASA EN ORINA NO OCASIONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.103,00
5308	903809	BILIRRUBINA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	12.402,75
5309	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	25.292,25
5310	903813	CLORO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.497,00
5311	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.497,00
5312	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.912,25
5313	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5314	903818	COLESTEROL TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.235,50
5315	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5316	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	27.359,25
5317	903823	CREATININA DEPURACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	27.359,25
5318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5319	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.065,50
5320	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5321	903828	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	21.036,00
5322	903830	FOSFATASA ACIDA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	25.292,25
5323	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	54.110,25
5324	903833	FOSFATASA ALCALINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	21.644,25
5325	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5326	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.832,75
5327	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.832,75
5328	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5329	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.235,50
5330	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	66.148,50
5331	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.368,00
5332	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	45.234,00
5333	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA GESTANTES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5334	903846	HIERRO TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	50.219,25
5335	903847	LIPASA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	45.598,50
5336	903849	LIQUIDO ASCITICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	75.389,25
5337	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.943,00
5338	903851	LIQUIDO PERITONEAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	69.066,75
5339	903852	LÍQUIDO PLEURAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.213,25
5340	903853	LIQUIDO SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5341	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	27.359,25
5342	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	27.359,25
5343	903856	NITROGENO UREICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	14.226,75
5344	903857	NITROGENO UREICOEN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	14.226,75
5345	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	42.315,75
5346	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	42.315,75
5347	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.497,00
5348	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	12.038,25
5349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	34.898,25
5350	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	34.898,25
5351	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.007,25
5352	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.007,25
5353	903868	TRIGLICERIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	19.941,75
5354	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	34.898,25
5355	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	25.292,25
5356	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	12.038,25
5357	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	23.832,75
5358	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5359	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	19.941,75
5360	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	42.315,75
5361	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.497,00
5362	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.700,00
5363	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5364	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	17.023,50
5365	903896	CISTACINA C	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5366	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5367	904004	RENINA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	108.463,50
5368	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	108.463,50
5369	904006	LEPTINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5370	904101	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	177.530,25
5371	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5372	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	109.193,25
5373	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	240.516,75
5374	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	124.149,75
5375	904108	PROLACTINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	96.426,00
5376	904404	INHIBINA B	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5377	904405	MACROPROLACTINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5378	904501	ANDROSTENEDIONA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	151.265,25
5379	904503	ESTRADIOL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	97.520,25
5380	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	57.636,75
5381	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	108.463,50
5382	904510	PROGESTERONA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	99.951,75
5383	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5384	904601	TESTOSTERONA LIBRE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	102.141,00
5385	904602	TESTOSTERONA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25
5386	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5387	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	106.396,50
5388	904705	INSULINA LIBRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5389	904706	PEPTIDO C	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5390	904708	SOMATOSTATINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5391	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5392	904721	P#PTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5393	904801	ALDOSTERONA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	159.412,50
5394	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5395	904807	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	84.266,25
5396	904808	DEHIDROEPIANDOSTERONA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	138.376,50
5397	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	108.463,50
5398	904812	CORTISOL AM	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	84.266,25
5399	904813	CORTISOL PM	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	84.266,25
5400	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5401	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (NEONAT	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25
5402	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25
5403	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	138.376,50
5404	904920	TIROGLOBULINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	115.304,00
5405	904921	TIROXINA LIBRE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	71.133,75
5406	904922	TIROXINA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	70.039,50
5407	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	69.795,75
5408	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	69.795,75
5409	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5410	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	74.660,25
5411	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	139.240,00
5412	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	111.017,25
5413	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	116.367,75
5414	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	116.367,75
5415	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5416	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5417	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	85.410,00
5418	905309	PLACA BASICA DE DIAGNOSTICO PRESUNTIVO PARA ESCOPOLAMINA FENOTIAZINAS OPIACEOS Y ANTIDEPRESIVOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5419	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5420	905312	LITIO AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.547,75
5421	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	139.240,00
5422	905415	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5423	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	164.000,00
5424	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5425	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	268.479,00
5426	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5427	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	92.169,75
5428	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5429	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5430	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	48.395,25
5431	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5432	905709	ARSENICO EN ORINA O SANGRE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5433	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	38.235,50
5434	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5435	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	67.242,75
5436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	102.141,00
5437	905736	PLOMO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	62.257,50
5438	905740	OPIACEOS MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5439	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5440	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIROLIMUS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5441	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5442	906012	Brucella spp ANTICUERPOS TOTALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5443	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEROLOGIA PARA CHALAMYDOPHILA IG M	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5444	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	49.000,00
5445	906028	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5446	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	76.582,00
5447	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5448	906038	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	50.772,00
5449	906040	TREPONEMA PALLIDUM PRUEBA RAPIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5450	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5451	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5452	906046	Coxiella burneti ANTICUERPOS Ig G (FASE I Y FASE II)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5453	906049	Coxiella burneti ANTICUERPOS Ig M (FASE I Y FASE II)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5454	906102,00	ALERGENO ASPERGILLUS FUMIGATUS ANTICUERPOS IG E	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5455	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5456	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5457	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5458	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (IFI)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5459	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5460	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5461	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	108.463,50
5462	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	108.463,50
5463	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	44.868,75
5464	906133	TrypaNOsoma cruzi ANTICUERPOS POR IFI	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5465	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	200.092,00
5466	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5467	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5468	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5469	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5470	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5471	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	126.336,25
5472	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5473	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5474	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS 19 M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	110.267,50
5475	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5476	906217	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG M TEMPRANOS POR EIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5477	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	128.405,25
5478	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	102.141,00
5479	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES ANTI CORE HBC	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	76.889,00
5480	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E (ANTI-HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5481	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S (ANTI-HBs) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5482	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	144.456,00
5483	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5484	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	113.084,25
5485	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	113.084,25
5486	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	113.084,25
5487	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	113.084,25
5488	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.296,25
5489	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5490	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5491	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5492	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5493	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5494	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	56.177,25
5495	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	56.177,25
5496	906249	(VIH Ag/Ac) Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	102.141,00
5497	906253	PANEL VIRAL INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5498	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5499	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5500	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	203.916,00
5501	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5502	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5503	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5504	906270	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig G	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5505	906271	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig M	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5506	906301	Adenovirus, ANTIGENO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5507	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES N. S/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	200.633,25
5508	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5509	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5510	906314	Cryptococcus neoformans, ANTIGENO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	88.000,00
5511	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	126.405,25
5512	906318	Hepatitis B ANTIGENO e (Ag HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	126.405,25
5513	906322	Legionella spp ANTIGENO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5514	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5515	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO URINARIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5516	906332	Hepatitis B (HBsAg) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.528,00
5517	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	296.563,00
5518	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	453.385,00
5519	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	130.962,00
5520	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5521	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
5522	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.296,25
5523	908409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.296,25
5524	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	84.268,25
5525	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5526	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C ANCA O PANCA) AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5527	906418	DNA n ANTICUERPOS POR IFICAMBIA POR DNA n ANTICUERPOS MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5528	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25
5529	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	93.629,25
5530	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5531	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5532	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5533	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5534	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5535	908436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5536	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5537	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO (Panel de Miopatias)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5538	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5539	906456	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	87.549,00
5540	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5541	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	78.767,00
5542	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5543	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5544	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5545	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5546	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5547	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5548	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5549	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	068-5-200221-25	29/09/2025	97.273,00
5550	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	111.033,00
5551	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5552	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑON ANTICUERPOSSEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5553	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5554	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5555	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Ftrisma CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5556	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5557	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5558	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUT	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5559	906493	N-METIL N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5560	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5561	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTI-HMG COA REDUCTASA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	265.000,00
5562	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II A B C DR DQ DP	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5563	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5564	906517	TIPIFICACIÓN ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS BZ7	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	176.514,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5565	906520	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS POR CITOMETRIA - ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5566	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUALITATIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5567	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUALITATIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5568	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUANTITATIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5569	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUANTITATIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5570	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5571	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5572	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5573	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	99.951,75
5574	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	151.265,25
5575	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	227.749,50
5576	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	182.880,75
5577	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	182.880,75
5578	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	184.339,50
5579	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5580	906614	POLIPEPTIDO PANCREATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5581	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	45.841,50
5582	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	172.909,50
5583	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	153.303,50
5584	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5585	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5586	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	343.064,00
5587	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5588	906711	LINFOCITOS B CUANTIFICACION TOTALES CD19 Y MADUROS CD20 POR CITOMETRIA DE FLUJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	339.742,00
5589	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5590	906714	LINFOCITOS T CD4	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5591	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5592	906730	LINFOCITOS NK (CD16, CD56 y CD3)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5593	906755	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5594	906760	LINFOCITOS NK: EXPRESION DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5595	906761	LINFOCITOS NK; ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5596	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5597	906770	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T (AYUDADORES,CITOTOXICOS VIRGENES DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMI O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5598	906777	LINFOPROLIFERACIÓN A MITOGENO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5599	906779	EXPRESION DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5600	906782	LINFOCITOS T NK INVARIANTES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5601	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5602	906785	LINFOCITOS T EMIGRANTES TIMICOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5603	906806	COMPLEMENTO C1Q INMUNOCOMPLEJO FIJADOR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5604	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LCR (DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5605	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	121.000,00
5606	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5607	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA ORINA O SUERO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	799.533,00
5608	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5609	906829	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
5610	906830	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	657.000,00
5611	906831	INMUNOGLOBULINA M Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5612	906835	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5613	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	293.241,00
5614	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5615	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5616	906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS TEST DE DEHIDRORODAMINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5617	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMA INTERFERÓN]	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	438.800,00
5618	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5619	906856	HEMOGLOBINAS (ELECTROFORESIS ALCALINA) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5620	906901	AGLUTININAS AL FRIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5621	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	90.710,25
5622	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	121.353,00
5623	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	48.030,75
5624	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	19.577,25

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5625	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	70.226,00
5626	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	60.189,75
5627	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5628	906917	CRIOGLOBULINAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5629	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.132,50
5630	907002	COPROLOGICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	11.794,50
5631	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5632	907004	COPROSCOPICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	46.206,75
5633	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	26.994,00
5634	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	25.292,25
5635	907007	OXIUROS, IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	14.226,75
5636	907101	AZÚCARES REDUCTORES EN ORINA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.132,50
5637	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	16.321,00
5638	907105	RECUENTO HAMBURGUER	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.912,25
5639	907106	UROANALISIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	18.847,50
5640	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5641	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5642	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS (por cromatografia)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5643	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	156.585,00
5644	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	40.613,25
5645	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5646	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	510.548,00
5647	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5648	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5649	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5650	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5651	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5652	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	428.948,00
5653	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS (por HPLC)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5654	908342	MUCOPOLISACARIDOS POR CROMATOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5655	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION TAMIZAJE NEONATAL AMPLIADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5656	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD (NIVELES)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	183.632,00
5657	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO.	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5658	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5659	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	491.389,25
5660	908414	PRUEBA DE CROMATINA (anticuerpos anticromatina)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5661	908418	FISH ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5662	908420	ESTUDIO MOLECULAR SINDROME DE ONDINE SINDROME DE HIPOVENTILACION EXPANSION poli Ala (PHOX2B)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.026.242,00
6663	908421	ESTUDIO DE MICROARREGLOS (MICROARRAYS) CYTOSCAN HD AFFYMETRIX	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5664	908424	Diagnóstico Molecular de Enfermedades: Mutaciones en el gen NPM1	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5665	908427	F2 (FACTOR 110 PROTROMBINA) MUTACION G20210A	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5666	908428	HFE HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA GEN HFE MUTACIONES C282Y, H63D Y S65C	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5667	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5668	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	313.170,00
5669	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (Bandeo G)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5670	908809	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5671	908810	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5672	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
6673	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	429.423,00
5674	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	451.534,00
5675	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	566.553,00
5676	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5677	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5678	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5679	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5680	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5681	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5682	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	448.403,00
5683	908833	Hepatitis C GENOTIPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5684	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICAR POR PRUEBAS MOLECULARES)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5685	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) SARS CoV 2/ COVID 19 POR PRUEBAS MOLECULARES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	340.217,00
5686	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	438.000,00
5687	908858	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5688	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (POR MÚLTIPLE)- PANEL DE INFECCIÓN ARTICULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.185.400,00
5689	908862	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5690	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5691	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5692	908872	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACIÓN POR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5693	908875	MYCOBACTERIUM LEPRAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5694	908877	CLOSTRIDIUM DIFFICILE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5695	908883	HEPATITIS E IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5696	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	646.269,00
5697	908887	Histoplasma IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5698	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5699	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5700	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA E	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	13.132,50
5701	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	22.008,75
5702	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	105.614,00
5703	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5704	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO EN TUBO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	59.767,00
5705	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA MAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	22.008,75
5706	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUÁLQUIER ANTIGÉNO POR MICROTECNICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	31.614,75
5707	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	38.000,00
5708	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	82.634,00
5709	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5710	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO SUBGRUPOS EN TUBO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5711	911037	Titulación de Isoaglutininas por microtécnica	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5712	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	461.091,75
5713	911102	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR PROCESAMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.213,25
5714	911103	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5715	911105	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO PROCESAMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.213,25
5716	911106	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	356.154,75
5717	911107	UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS PROCESAMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	461.091,75
5718	911111	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCESAMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.213,25
5719	911113	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	627.764,00
5720	911114	MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5721	911116	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5722	911119	PROCESAMIENTO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5723	911201	UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5724	911202	CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS PROCESAMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.213,25
5725	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.427.415,75
5726	911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARAT	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5727	911301	CITAFERESIS REDUCTIVA LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.230.871,00
5728	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	54.110,25
5729	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5730	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5731	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5732	912010	EXANGÜINO TRANSFUSION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	187.866,00
5733	912011	HEMODILUCION NORMOVOLEMICA INTRAOPERATORIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5734	912012	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5735	920102	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINAMICA ESTUDIO DEMUERTE CEREBRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5736	920103	CISTERNOGAMAGRAFÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5737	920104	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5738	920105	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5739	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5740	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5741	920204	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINAMIBG	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5742	920208	GAMAGRAFIA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5743	920214	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5744	920301	GAMAGRAFÍA PULMONAR PERFUSION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5745	920302	GAMAGRAFÍA PULMONAR VENTILACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5746	920304	GAMAGRAFÍA PULMONAR PERFUSION Y VENTILACIÓN	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5747	920401	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5748	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5749	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5750	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5751	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5752	920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5753	920502	GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5754	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS LINFOGAMAGRAFIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5755	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5756	920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5757	920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5758	920604	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5759	920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5760	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5761	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5762	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5763	920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5764	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5765	920707	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO HEPATICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5766	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5767	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5768	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5769	920807	CISTOGAMAGRAFIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5770	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5771	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5772	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5773	920812	RENOGRAMA DIURETICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5774	920901	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5775	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5776	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5777	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5778	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5779	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5780	921304	RECORRIDO CORPORAL RASTREO DE METASTASIS (RECORRIDO CORPORAL CON I 131 RASTREO DEMETASTASIS)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5781	922442	SIMULACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	5.234.210,00
5782	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARI TRIDIMENSIONAL Y SIMULACI	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	7.328.178,00
6783	922444	TELETERAPIA ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTADA 3D Y SIMULACION VIRTUAL) TE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5784	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5785	922446	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5786	922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIME	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	4.218.780,00
5787	922802	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS CANCER DE TIROIDES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5788	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5789	922804	TERAPIA CON RADIO 223	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5790	922806	TERAPIA CON OTRO RADIOISÓTOPO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5791	922830	TERAPIA DE METASTASIS CON ESTRONCIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5792	923104	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5793	923105	RADIOCIRUGIA EXTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5794	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRAUNICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	118.434,75
5795	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5796	930807	ELECTROMIOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5797	930808	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA CADA LADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5798	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	321.256,50
5799	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	370.110,00
5800	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO MAS MUSCULOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	75.389,25
5801	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5802	931701	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5803	932401	MASCARA TERMOFORMADA TECNOLOGIA DE REHABILITACION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5804	933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5805	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	72.228,00
5806	934101	TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5807	934501	TRACCION ESQUELETICA DE MIEMBROS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5808	935001	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5809	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5810	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR EXCEPTO MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	66.877,50
5811	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	66.877,50
5812	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5813	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	66.877,50
5814	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	66.877,50
5815	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	132.661,50
5816	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA Y COCCIX	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	125.244,00

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5817	935306	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5818	935401	APLICACION DE FERULA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	170.721,00
5819	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5820	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULARINESPECIFICA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	125.244,00
5821	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5822	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	39.000,00
5823	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION - MIOFUNCIONAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5824	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5825	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5826	939402	NEBULIZACION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	17.753,25
5827	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	27.359,25
5828	940101	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA CUALQUIER TIPO CADA UNA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	53.745,75
5829	940701	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5830	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIAY RELAJACIONES TECAR SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.965,25
5831	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	26.388,50
5832	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	76.848,75
5833	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	76.848,75
5834	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5835	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5836	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5837	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	120.000,00
5838	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	87.914,25
5839	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	240.516,75
5840	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5841	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	162.209,25
5842	951801	OCULOPLETISMOGRAFÍA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	202.457,25
5843	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	204.889,50
5844	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5845	952604	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5846	952901	PRUEBA DE EXPOSICION CONTROLADA CONJUNTIVAL CON ALERGENO ESP	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5847	954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5848	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AÉREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO AUDIOMETRIA TONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	48.030,75
5849	954301	LOGOAUDIOMETRIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	43.044,75
5850	954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5851	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.965,25
5852	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	27.359,25
5853	954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5854	954802	ELECTROCOCLEOGRAFIA ECOG	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	361.869,75
5855	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	204.889,50
5856	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	204.889,50
5857	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	204.889,50
5858	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADO, MEDICION DE MADURACION (TAMIZ AUDITIVO)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5859	954801	MOLDE PARA AUDIFONOS BILATERAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	103.235,25
5860	954903	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5861	954904	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE UNILATERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5862	960101	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5863	960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	149.441,25
5864	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5865	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5866	960601	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5867	960901	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5868	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5869	962201	DILATACION DEL ESFINTER ANAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5870	962401	DILATACIÓN Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5871	963101	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5872	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	36.235,50
5873	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.662.640,00
5874	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5875	964901	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5876	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.912,25
5877	965202	CURACION DE OIDO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5878	965203	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5879	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5880	965902	LAVADO,IRRIGACIÓN Y CUIDADO DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.912,25
5881	970101	SUSTITUCION DE TUBO SONDA NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
5882	970201	SUSTITUCION DE TUBO SONDA DE GASTROSTOMIA SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
5883	970301	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
5884	970401	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
5885	970501	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
5886	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5887	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5888	971401	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5889	972301	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	180.691,50
5890	973401	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5891	976102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5892	976202	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5893	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5894	976301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5895	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5896	978801	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5897	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	72.226,00
5898	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5899	981202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5900	981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5901	982001	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5902	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5903	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	77.578,50
5904	982701	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5905	982801	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5906	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑ	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5907	990104	EDUCACION EN SALUD POR ENFERMERIA POR PACIENTE	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5908	990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	19.577,25
5909	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5910	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERÍA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5911	990213	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5912	991202	INMUNOTERAPIA VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOSIS MENS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5913	991203	INMUNOTERAPIA CON VENENOS DE INSECTOS TARIFA MES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5914	991205	INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5915	991206	DESENSIBILIZACIÓN A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5916	991207	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5917	991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES POR HORA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5918	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	29.912,25
5919	992501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.179.625,00
5920	992502	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	300.585,00
5921	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	536.660,00
5922	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.063.829,00
5923	992506	ADMINISTRACIÓN (INFUSION O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA ARTERIAL (REGIONAL)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5924	992507	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5925	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5926	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	536.660,00
5927	992801	INYECCION O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.427.296,00
5928	992890	INYECCION O INFUSIÓN (AMBULATORIA)DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILACTICA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	300.000,00
5929	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADOELECTIVA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	433.003,50
5930	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5931	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DX	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	862.877,00
5932	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	951.367,50
5933	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	951.367,50

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
5934	106M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	948.051,00
5935	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.769.055,00
5936	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.768.614,00
5937	109A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.769.055,00
5938	109A03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE TRASPLANTADO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5939	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	438.032,50
5940	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	458.723,25
5941	130A02	INTERNACIÓN PEDIATRÍA COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN BIPERSONAL	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	398.580,00
5942	5DS002	DERECHOS DE SALA CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5943	5DS003	DERECHOS DE SALA PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURA)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5944	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5945	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5946	906447	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (Completo NGS con CNV).	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
5947	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	1.197.234,00
5948	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	RASES N. 5/ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	068-5-200221-25	29/09/2025	3.687.885,00

La información consultada en la plataforma SECOP II se incorpora dentro del análisis de precios con el propósito de contar con un panorama más amplio del mercado y obtener referencias adicionales que permitan enriquecer el estudio. Esta verificación resulta relevante en la medida en que aporta insumos sobre experiencias contractuales realizadas en otros contextos, contribuyendo a identificar tendencias generales en los costos.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consulto y verifico los valores de los tres últimos contratos, los cuales fueron actualizados a valor presente aplicando el respectivo Índice de Precios al Consumidor (IPC). Esta información se utilizó como referente para establecer el valor histórico.

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- CT 65-7-20048-24 + IPC 2024 (5.20%) + IPC 2025 (5.10%).
- CT 65-7-20223-25 + IPC 2025 (5.10%).
- CT 65-7-20041-26 no se realizó proyección del Índice de Precios al Consumidor, teniendo en cuenta que corresponde a un contrato suscrito y ejecutado dentro de la misma vigencia fiscal.

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	10101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
2	10102	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3	10201	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
4	10202	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR POR TREPANACION SIN CATETER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
5	10203	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
6	10205	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
7	10901	PUNCION SUBDURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
8	11201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
9	11302	BIOPSIA ABIERTA CRANEOTOMIA DE CEREBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
10	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA X UN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	38.798.094	38.798.094
11	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.776.199	3.776.199
12	12210	REVISION DE NEUROESTIMULADOR (Espinal IMPLANTACION)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	67.162.464	67.162.464
13	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
14	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
15	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
16	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
17	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
18	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
19	12505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
20	12506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
21	12507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
22	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
23	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
24	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
25	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
26	13204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL TRACTOS CEREBRALES VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
27	13205	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
28	13206	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
29	13207	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
30	13209	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
31	13210	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
32	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
33	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL CON ABLACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
34	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SUPRASELECTIVA TRACTO CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
35	13214	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
36	13215	TRACTOTOMIA LOBAR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
37	13216	CINGULOTOMIA ESTEREOTACTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
38	13217	CINGULOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
39	13218	CINGULOTOMIA CON ABLACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
40	13219	TRACTOTOMIA MESENCEFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
41	14103	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
42	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	75.320.797	75.320.797
43	14301	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
44	14401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
45	15101	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
46	15102	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
47	15103	ESCISION DE LESION CRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
48	15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
49	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.968.678	11.968.678
50	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.665.931	12.665.931

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
51	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
52	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
53	15208	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
54	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
55	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
56	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
57	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
58	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
59	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.637.006	12.637.006
60	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
61	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
62	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
63	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
64	15313	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
65	15314	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
66	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
67	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
68	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURÍCULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
69	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
70	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
71	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERINTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
72	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
73	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
74	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
75	15411	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
76	15412	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 55-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 55-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 55-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
77	15501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
78	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
79	16102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
80	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
81	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
82	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO PORESTEREOTAXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
83	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
84	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
85	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
86	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
87	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
88	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
89	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
90	17204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO CON ESTIMULACION CORTICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
91	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
92	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
93	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
94	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
95	17403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
96	17404	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
97	17405	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
98	17406	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
99	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
100	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
101	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
102	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
103	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
104	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
106	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTICULARESDE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
107	17803	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
108	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
109	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
110	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
111	18104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
112	18105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
113	18106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
114	18107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
115	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
116	19101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
117	19201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
118	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
119	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO ORBITARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
120	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO NASAL LEFORT III	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
121	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO MAXILAR LEFORT II	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
122	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
123	20111	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
124	20112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
125	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
126	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA DE CRANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
127	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
128	20204	REDUCCION FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA CRANEO CON PLASTIA DURAL Y HEMOSTASIA CEREBRAL DESBRIDAMIENTO UN SOLO TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
129	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
130	20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
131	20502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
132	20503	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
133	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
134	20701	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
135	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
136	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
137	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
138	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGAPOR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
139	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
140	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
141	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
142	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA SUBFRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
143	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA TRANSESFENOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
144	21205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
145	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
146	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
147	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR VIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
148	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
149	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
150	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
151	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
152	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
153	21216	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
154	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
155	21302	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
156	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
157	21304	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
158	21305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
159	21306	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
160	21307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
161	21308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
162	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
163	22105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
164	22106	DERIVACION VENTRICULOSUBGALEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
165	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
166	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL TORKILSEN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
167	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
168	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
169	22403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
170	22404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
171	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
172	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
173	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
174	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
175	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
176	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
177	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
178	24301	RETIRO DE DERIVACION SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
179	25001	IMPLANTE DE CATETER INTRAVENTRICULAR INTRACISTICO CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	124.940.416	124.940.416
180	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
181	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
182	28203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL ELECTRODOS TRASDUCTORES DE PIC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
183	28307	IMPLANTACION SISTEMA DE CARGA DE NEUROESTIMULADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.736.180	11.736.180
184	28308	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	225.376.548	225.376.548
185	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	132.761.840	132.761.840
186	28314	IMPLANTACION DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	128.377.762	128.377.762
187	28401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
188	28402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
189	28501	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
190	28502	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
191	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
192	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
193	30107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
194	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
195	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
196	30110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
197	30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
198	30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
199	30113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
200	30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
201	30209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
202	30210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2026 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
203	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
204	30212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
205	30213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
206	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
207	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
208	30216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
209	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
210	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTAN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
211	30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOP	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
212	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
213	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
214	30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
215	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
216	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
217	30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
218	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
219	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
220	30228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
221	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
222	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
223	30231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA						
224	30301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO ESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
225	30302	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
226	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
227	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
228	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
229	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
230	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
231	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
232	31101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
233	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
234	31103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
235	31104	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.320.300	2.320.300
236	31105	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
237	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
238	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
239	32003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
240	32304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
241	33101	PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	282.300	296.697	269.000	269.000
242	33102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
243	33103	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	269.000	269.000
244	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES CERVICALES DORSALESLUMBOSACROS O COCCIGEOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
245	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
246	34208	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
247	34209	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
248	34210	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
249	34211	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
250	34212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
251	34213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
252	34214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
253	34215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
254	34216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
255	34217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
256	34218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
257	34219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 85-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 85-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 85-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
258	34220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
259	34221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
260	34222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
261	34223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
262	34224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
263	34225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
264	34226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
265	34227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
266	34228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
267	34229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
268	34230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
269	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
270	34308	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
271	34309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
272	34310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
273	34311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
274	34318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
275	34319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
276	34320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
277	34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
278	34322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
279	34323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
280	34324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
281	34325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
282	34326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
283	34327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA						
284	34328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
285	34329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
286	34330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
287	34331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
288	34404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
289	34405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
290	34406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
291	34407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
292	34408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
293	34409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
294	34410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
295	34411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
296	34412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
297	34413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
298	34414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
299	34415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
300	34416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
301	34417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
302	34418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
303	34419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
304	34420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
305	34421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
306	34422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
307	34423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
308	34424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
309	34425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
310	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON MIELOTOMIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
311	35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
312	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
313	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
314	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
315	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
316	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
317	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
318	35202	CORRECCION ANOMALIA MEDULA ESPINAL UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1 C2 Y DUROPLAST	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
319	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
320	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
321	35501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
322	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
323	36102	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
324	36103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
325	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
326	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
327	37202	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
328	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
329	37302	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
330	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
331	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
332	38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
333	39001	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
334	39002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.184.581	2.184.581
335	39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.171.355	1.171.355
336	39102	INYECCION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	733.071	733.071
337	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
338	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
339	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
340	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
341	39304	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	154.955.439	154.955.439
342	39309	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	94.397.623	94.397.623
343	39501	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	269.000	269.000
344	39601	REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.909.400	1.909.400
345	39701	REEMPLAZO IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
346	39801	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
347	40001	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA RETROLABERINTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
348	40002	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA FOSA MEDIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
349	40003	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
350	40004	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSLABERINTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
351	40005	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSOTICA O TRANSCOCLEAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
352	40201	SECCION DE NERVIO TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
353	40301	SECCION DE NERVIO LARINGEO RECURRENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
354	40601	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO ELECTRODO EXTENSION PILA NO RECARGABLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	198.381.667	198.381.667
355	40602	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL PILA NO RECARGABLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	160.108.858	160.108.858
356	40603	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFÉRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	238.290.103	238.290.103
357	40604	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	142.028.390	142.028.390
358	40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
359	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON DE AMPUTACION O HERIDA O EN PLEJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
360	40715	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
361	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
362	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
363	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
364	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
365	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
366	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
367	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
368	40723	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
369	40724	NEURECTOMÍA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
370	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
371	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
372	40727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
373	40728	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
374	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
375	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
376	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
377	40732	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
378	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL OPROFUNDO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
379	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
380	42101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
381	42102	RIZOTOMIA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
382	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.777.100	3.777.100
383	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	587.994	587.994
384	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
385	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
386	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
387	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
388	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
389	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
390	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
391	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
392	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
393	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
394	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
395	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
396	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
397	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
398	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
399	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
400	42326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
401	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
402	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
403	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
404	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
405	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDODE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
406	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
407	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
408	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
409	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
410	44102	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO TRIGEMINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
411	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS IX X XI XII	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
412	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
413	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
414	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
415	44207	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
416	44208	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
417	44210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
418	44211	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ORBITARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
419	44212	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
420	44301	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
421	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
422	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
423	44305	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
424	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
425	44402	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
426	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
427	44511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
428	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
429	44513	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
430	44514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
431	44515	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
432	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
433	44517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
434	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
435	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
436	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
437	44521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
438	44522	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
439	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
440	44524	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
441	44525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
442	44526	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
443	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
444	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
445	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.398.436	13.398.436
446	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
447	46104	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
448	47102	REPARACION DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
449	47108	NEUROTIZACIÓN DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICION DE NERVIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.034.742	15.034.742
450	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	587.994	587.994
451	48102	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	587.994	587.994
452	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	345.600	345.600
453	48202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIO PERIFÉRICO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	349.474	349.474
454	48203	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFERICO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	345.600	345.600
455	48301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	345.600	345.600
456	48401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	345.600	345.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
457	48402	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	148.700	148.700
458	48403	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	885.267	885.267
459	48404	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	225.500	225.500
460	51101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
461	52001	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.491.094	6.491.094
462	52201	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.144.041	5.144.041
463	52301	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
464	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
465	52402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
466	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
467	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.305.016	8.305.016
468	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	515.003	515.003
469	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
470	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	442.100	442.100
471	53104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
472	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
473	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
474	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
475	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
476	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
477	53110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.149.661	1.149.661
478	53111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.662	554.662
479	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.662	554.662
480	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	361.225	361.225
481	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICAL TORACICO O LUMBAR	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
482	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.205.139	1.205.139
483	53116	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	587.994	587.994
484	53121	INYECCION DE GANGLIO SIMPATICO CILIAL	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	345.600	345.600
485	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
486	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
487	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL SUPERFICIAL O PROFUNDO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
488	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
489	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.882.700	3.882.700
490	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
491	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
492	53208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	1.210.347	1.338.223	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
493	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS PORRADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
494	53302	GANGLIOLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
495	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
496	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR (GASSER) POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.882.700	3.882.700
497	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
498	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIALCON INJERTO DE TRONCOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
499	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
500	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEURORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
501	54202	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.269.552	10.269.552
502	54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUROTIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.679.530	25.679.530
503	54204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.241.157	13.241.157
504	55101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
505	55102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
506	55201	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
507	60201	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
508	60901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN AREA TIROIDEA POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
509	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	555.200	555.200
510	60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
511	60904	DRENAJE EN CUELLO EXCEPTO AREA TIROIDEAPOR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
512	61001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
513	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
514	61301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
515	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
516	62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.710.100	3.710.100
517	64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.056.490	7.056.490
518	65101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
519	65201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
520	65202	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
521	67001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.362.046	4.362.046
522	67201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
523	68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.491.015	3.491.015
524	68901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
525	69101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.069.567	3.069.567
526	69301	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.069.567	3.069.567
527	69501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.624.637	6.624.637
528	69502	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
529	70001	EXPLORACIÓN DE AREA SUPRARENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
530	70002	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
531	71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
532	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
533	71003	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
534	71301	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
535	71401	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
536	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
537	71601	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
538	71602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
539	71701	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
540	72001	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
541	72002	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
542	72401	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
543	72402	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
544	72501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
545	72502	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIALAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.433.224	11.433.224
546	72501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
547	72502	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
548	72701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
549	72702	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
550	74101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
551	74102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
552	74103	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
553	74401	REPARACIÓN DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
554	74402	REPARACIÓN DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
555	75301	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
556	75401	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL PINEALECTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
557	76101	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
558	76201	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
559	76401	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
560	76501	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
561	78203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
562	78204	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.232.153	10.232.153
563	78205	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
564	78206	RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.090.096	6.090.096
565	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
566	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
567	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
568	82101	RESECCIÓN DE CHALAZION VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
569	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
570	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
571	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
572	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
573	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
574	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
575	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
576	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
577	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
578	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
579	82602	TARSORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
580	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.499.900	2.499.900
581	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.499.900	2.499.900
582	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
583	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL						
584	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
585	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
586	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
587	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
588	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA REINSERCION DE RETRACTORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
589	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
590	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
591	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.009.845	2.009.845
592	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
593	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
594	83801	CANTOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
595	83802	CANTORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
596	83803	CANTOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
597	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
598	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
599	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
600	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
601	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
602	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
603	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
604	83811	CORRECCION DE EPICANTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
605	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO X UN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
606	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
607	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.677.515	6.677.515
608	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
609	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
610	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
611	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
612	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA COMPLEJA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
613	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
614	89104	ABLACION DE PESTAÑAS SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	529.400	529.400
615	89105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	529.400	529.400
616	89207	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
617	90001	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
618	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
619	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
620	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
621	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
622	94201	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
623	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
624	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.625.909	1.625.909
625	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
626	96101	DACRIOCISTECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
627	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
628	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
629	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
630	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.600	3.569.600
631	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.586.603	3.586.603
632	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.600	3.569.600
633	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
634	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
635	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
636	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
637	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
638	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
639	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
640	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
641	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
642	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
643	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
644	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
645	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
646	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
647	103108	PERITOMIA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
648	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
649	104001	REPRACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
650	104002	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
651	104003	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
652	105101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
653	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
654	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
655	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
656	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
657	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
658	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	299.400	299.400
659	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
660	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	429.300	429.300
661	112101	FROTIS DE CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	313.700	313.700
662	112201	BIOPSIA DE CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
663	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
664	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
665	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
666	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
667	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	106.700	106.700
668	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
669	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
670	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
671	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
672	115306	SUTURA DE CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
673	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
674	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
675	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
676	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
677	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
678	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
679	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
680	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	680.800	680.800
681	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
682	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
683	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
684	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
685	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
686	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
687	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
688	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
689	122201	BIOPSIA DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
690	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
691	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
692	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
693	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
694	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
695	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
696	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
697	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
698	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
699	123502	CERCLAJE PUPILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
700	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
701	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
702	124303	ABLACIÓN DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
703	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
704	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
705	125101	GONIOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
706	125401	TRABECULOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
707	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
708	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
709	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
710	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
711	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
712	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
713	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
714	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
715	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
716	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
717	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
718	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
719	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
720	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
721	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
722	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
723	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
724	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
725	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
726	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
727	130002	EXTRACCIONES EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
728	136401	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
729	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
730	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
731	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
732	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
733	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
734	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
735	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
736	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
737	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
738	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
739	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
740	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
741	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
742	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.093.068	3.093.068
743	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.561.294	3.561.294
744	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
745	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
746	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
747	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
748	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
749	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
750	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
751	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
752	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
753	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
754	154001	REINSERCION E MUSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
755	154002	REINSERCION E MUSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
756	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
757	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
758	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
759	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
760	154007	RESECCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
761	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
762	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.353.557	2.353.557
763	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
764	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
765	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
766	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
767	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
768	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
769	163001	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
770	163002	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
771	164001	ENUCLEACION SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
772	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE - PROTESICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
773	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
774	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
775	165001	EXENTERACION DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.488.254	4.488.254
776	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
777	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
778	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
779	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DEFONDOS DE SACO CON INJERTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
780	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
781	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
782	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
783	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
784	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	871.300	871.300
785	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	847.416	847.416
786	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	269.000	269.000
787	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	439.526	439.526
788	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
789	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.777.100	3.777.100
790	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	512.969	512.969
791	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
792	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
793	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
794	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
795	170005	PETROSECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
796	170006	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
797	170007	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
798	170008	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
799	170009	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO VIA TRANSCANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.793.147	3.793.147
800	170011	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA FOSA INFRATEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
801	170012	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
802	170013	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200
803	170014	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSÓTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200
804	180101	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
805	180201	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
806	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
807	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	286.200	286.200
808	181101	BIOPSIA DE AURICULA PABELLON AURICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
809	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
810	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
811	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
812	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
813	182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION CAUTERIZACION FULGURACION CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	299.400	299.400
814	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
815	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
816	183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
817	183103	AURICULECTOMIA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
818	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
819	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
820	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
821	186201	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.163.411	4.163.411
822	186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
823	186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
824	187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
825	187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.327.373	6.327.373
826	187103	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON IMPLANTE ALOPLASTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
827	187104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.468.619	4.468.619
828	187105	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA TRANSPOSICION DEL LOBULO EN MICROTIASEGUNDO TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
829	187106	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y SURCORETROAURICULAR TERCER TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
830	187107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
831	187201	REIMPLANTE DE AURICULA PABELLON AURICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
832	193001	ESTAPEDIOLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200
833	193002	ESTAPEDIOLISIS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200
834	193101	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200
835	193102	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.277.014	3.277.014
836	193201	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2026 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
837	193202	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
838	194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
839	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
840	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
841	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
842	194201	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
843	194202	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
844	194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
845	194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
846	199101	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
847	199102	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
848	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
849	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
850	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
851	200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
852	202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
853	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
854	202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.624.720	2.624.720
855	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.555.743	1.555.743
856	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.258.081	2.258.081
857	203101	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
858	203102	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
859	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
860	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
861	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
862	204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
863	204201	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.014.394	6.014.394
864	204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
865	204301	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
866	204302	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
867	204303	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
868	204305	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
869	204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
870	204307	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA						
871	204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
872	207301	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFATICO CONDERIVACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
873	207501	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA VIA TRANSMASTOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
874	209001	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
875	209002	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
876	209604	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.307.727	8.307.727
877	209606	IMPLANTACION O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.462.277	13.462.277
878	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	467.000	467.000
879	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
880	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	347.300	347.300
881	210201	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	558.200	558.200
882	210203	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	347.300	347.300
883	210402	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
884	210502	CONTROL DE EPISTAXIS,POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
885	210802	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
886	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
887	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
888	211301	DRENAJE DE LESIÓN COLECCION EN PIRAMIDENASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
889	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
890	218001	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
891	218002	RINECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.572.141	3.572.141
892	218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
893	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.612.203	4.612.203
894	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
895	218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
896	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.519.552	4.519.552
897	218307	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
898	218403	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
899	218404	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
900	218405	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
901	218406	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
902	218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
903	218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
904	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
905	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
906	219914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	529.400	529.400
907	219915	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
908	219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
909	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
910	219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
911	219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
912	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.885.233	3.885.233
913	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
914	219009	ESCISION O ABLACION DE LESIÓN INTRANASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
915	219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	180.500	180.500
916	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
917	219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
918	219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
919	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
920	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
921	219106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
922	219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
923	219108	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSCLIVAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
924	219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
925	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
926	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
927	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
928	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
929	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
930	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
931	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.406.563	4.406.563
932	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
933	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
934	219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
935	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
936	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
937	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
938	221401	NASOSINUSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
939	221402	ANTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
940	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
941	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
942	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIATRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
943	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
944	222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
945	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
946	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANALISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
947	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
948	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
949	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
950	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
951	224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
952	224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
953	224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
954	224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
955	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
956	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
957	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
958	225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
959	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
960	226001	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
961	226101	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
962	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
963	226206	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
964	226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
965	226205	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.179.682	4.179.682
966	226301	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
967	226302	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
968	226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.124.027	3.124.027
969	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
970	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
971	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.646.777	4.646.777
972	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
973	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
974	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
975	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
976	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
977	228101	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.010.405	9.010.405
978	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	249.600	249.600
979	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	260.700	260.700
980	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	227.500	227.500
981	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	260.700	260.700
982	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	338.500	338.500
983	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	432.300	432.300
984	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
985	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
986	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO (VENTANA QUIRURGICA) COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
987	231501	IMPLANTE ALOPLÁSTICO (OSEOINTEGRACIÓN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	984.200	984.200
988	236301	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
989	241101	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
990	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
991	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
992	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
993	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	423.300	423.300
994	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	423.300	423.300
995	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR AMPUTACION HEMISECCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	481.300	481.300
996	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
997	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
998	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
999	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1000	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SINVACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.584.457	3.584.457
1001	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1002	243107	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICU	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1003	243108	ESCISION LESION MALIGNA ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1004	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CONVACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA YRECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1005	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MENOR DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1006	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MAYOR DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1007	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1008	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA INTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1009	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA EXTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1010	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1011	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1012	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1013	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1014	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1015	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1016	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1017	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1018	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1019	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1020	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	467.800	467.800
1021	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	325.800	325.800
1022	248601	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	590.818	590.818
1023	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POST QUIRURGICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	344.000	344.000
1024	250001	BIOPSIA CERRADA PUNCION O ASPIRACION DE LENGUA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1025	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1026	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1027	252002	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.858.484	7.858.484
1028	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.069.567	3.069.567
1029	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1030	252508	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1031	253401	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1032	254001	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.858.484	7.858.484
1033	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.069.567	3.069.567
1034	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1035	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1036	255008	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1037	255007	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1038	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA GLOSORRAFIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1039	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1040	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1041	260203	CATETERIZACION Y SIALOMETRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	766.300	766.300
1042	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
1043	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
1044	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR CON CONDUCTO SALIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
1045	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR CON CONDUCTO SALIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
1046	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1047	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
1048	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1049	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1050	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.620.574	13.620.574
1051	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1052	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILARSUBMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.960.596	3.960.596
1053	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1054	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1055	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1056	264005	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1057	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.300.452	2.300.452
1058	264007	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1059	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1060	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1061	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1062	272101	BIOPSIA DE UVULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1063	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1064	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1065	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
1066	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
1067	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
1068	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1069	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
1070	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1071	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.418.574	1.418.574
1072	273203	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1073	273204	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.897.436	3.897.436
1074	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
1075	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1076	273402	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1077	273403	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1078	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1079	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.653.994	2.653.994
1080	274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1081	274203	RESECCION TOTAL DE LABIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.069.587	3.069.587
1082	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
1083	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1084	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1085	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1086	274401	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1087	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1088	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	376.400	376.400
1089	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1090	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1091	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1092	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1093	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1094	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1095	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1096	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
1097	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1098	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASALCON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1099	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1100	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1101	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1102	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1103	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADOUNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1104	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1105	275405	REPARACION DE LABIO FISURADO QUEILOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1106	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1107	275601	LIPOINJERTO EN CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1108	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1109	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1110	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1111	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1112	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1113	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1114	276101	PALATORRAFIA EN Z FURLOW	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1115	276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1116	276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.117.813	3.117.813
1117	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1118	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1119	276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1120	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1121	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1122	276207	UVULO PALATO FARINGOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1123	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.117.813	3.117.813
1124	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1125	276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1126	277101	INCISION DE LA UVULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1127	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1128	277301	UVULORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1129	278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1130	278401	CORRECCION DE MACROSTOMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1131	278402	CORRECCION DE MICROSTOMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1132	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1133	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1134	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1135	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1136	285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1137	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1138	286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1139	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1140	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1141	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1142	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
1143	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1144	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1145	290201	FARINGOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1146	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1147	290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1148	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1149	290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1150	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
1151	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1152	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1153	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1154	293305	RESECCION DE LESION O TUMOR SENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1155	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1156	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1157	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1158	293309	DIVERTICULECTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1159	293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1160	293501	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.602.599	4.602.599
1161	294001	DILATACION DE NASOFARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
1162	294101	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1163	294201	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1164	294301	FISTULECTOMIA FARINGEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1165	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.885.474	5.885.474
1166	295103	FARINGORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1167	295201	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1168	295202	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.606.264	3.606.264
1169	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1170	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1171	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1172	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES TECNICA HOGAN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1173	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1174	295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1175	295701	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1176	300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1177	300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1178	300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1179	300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.391.020	3.391.020
1180	300401	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR LARINGOFISURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1181	300402	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1182	301001	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1183	301105	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.914.816	8.914.816
1184	301106	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1185	301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1186	301108	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1187	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.914.816	8.914.816
1188	301110	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.163.411	4.163.411
1189	301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1190	301112	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.163.411	4.163.411
1191	301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.748.177	3.748.177
1192	301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1193	301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1194	301306	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1195	301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.519.552	4.519.552
1196	301402	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1197	301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.748.177	3.748.177
1198	301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1199	302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1200	302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1201	302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1202	302103	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1203	302201	REVISION LARINGOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1204	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1205	302302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1206	302401	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1207	302402	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1208	302403	EPIGLOTOPEXIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1209	302404	EPIGLOTOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1210	302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.104.009	8.104.009
1211	302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1212	302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.323.256	7.323.256
1213	302408	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1214	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1215	302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1216	302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1217	303103	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1218	303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.880.645	9.880.645
1219	304101	LARINGECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1220	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1221	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1222	306001	NASOLARINGOSCOPIA	470.570	520.287	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1223	306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
1224	306004	LARINGOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
1225	306005	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1226	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1227	306007	SOMNOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.621.000	4.621.000
1228	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1229	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1230	306201	DILATACION DE LARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
1231	306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.366.388	3.366.388
1232	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1233	306402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
1234	306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1235	306502	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1236	306503	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1237	306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1238	306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1239	306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1240	311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1241	311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1242	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1243	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1244	311401	PUNCION ASPIRACION TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1245	311402	PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
1246	313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1247	313103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1248	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.366.388	3.366.388
1249	313302	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1250	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1251	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1252	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1253	314602	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1254	315001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.432.064	7.432.064
1255	315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.069.567	3.069.567
1256	315003	RESECCION DE CARINA CON REIMPLANTACION BRONQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1257	315104	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.810.754	8.810.754
1258	315105	RECANALIZACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1259	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1260	317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1261	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.649.248	2.649.248
1262	317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1263	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1264	317402	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1265	317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	21.793.393	21.793.393

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 66-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 66-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 66-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1266	317504	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO ANTERIOR O POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1267	317505	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1268	317506	RECONSTRUCCIÓN POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1269	317507	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1270	317509	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1271	317510	RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1272	317511	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1273	319001	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1274	319002	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1275	319003	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1276	319004	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1277	319201	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.370.343	3.370.343
1278	319203	DILATACIÓN DE LA TRAQUEA VIA TRANSLARINGEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
1279	319602	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1280	320001	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDOEN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1281	320002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1282	320003	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.261.107	14.261.107
1283	320201	RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.810.754	8.810.754
1284	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.810.754	8.810.754
1285	321001	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1286	321002	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.521.690	7.521.690
1287	321003	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.521.690	7.521.690
1288	321004	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1289	321005	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VIA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1290	321006	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1291	321101	BLOQUEO DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.762.414	3.762.414
1292	321201	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1293	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.415.764	3.415.764
1294	321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.415.764	3.415.764
1295	321204	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAVÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1296	321205	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAPOR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1297	321301	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1298	321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.244.925	3.244.925
1299	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1300	321304	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.284.471	3.284.471
1301	321401	DILATACI#N DE BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1302	321501	IMPLANTE O SUSTITUCI#N DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1303	321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1304	321701	INYECCI#N DE SUSTANCIA TERAP#UTICA EN BRONQUIO O PULM#N V#A ENDOSC#PICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 66-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1305	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1306	322201	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.265.371	10.265.371
1307	322202	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	18.786.422	18.786.422
1308	322203	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.830.654	10.830.654
1309	322801	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDOPULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.821.910	4.821.910
1310	324101	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1311	324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.521.890	7.521.890
1312	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1313	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.260.808	4.260.808
1314	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1315	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1316	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1317	324202	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.177.432	13.177.432
1318	324203	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1319	324204	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1320	325101	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.458.474	3.458.474
1321	325102	NEUMONECTOMIA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.446.409	14.446.409
1322	325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.821.910	4.821.910
1323	325202	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.446.409	14.446.409
1324	325301	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE PLEURONEUMONECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1325	332101	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
1326	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	778.946	861.245	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1327	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.288.328	5.288.328
1328	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1329	332205	BRONCOSCOPIA CON APLICACION O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
1330	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1331	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1332	332208	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1333	332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1334	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1335	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1336	332601	BIOPSIA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE	1.226.859	1.356.479	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
1337	332703	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1338	332704	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1339	332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1340	332901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1341	332902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.810.754	8.810.754
1342	332903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.291.865	2.291.865
1343	340202	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.104.186	9.104.186
1344	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1345	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1346	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
1347	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VIAPERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.707.826	1.707.826
1348	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VIAABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1349	340601	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1350	340602	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1351	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1352	340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1353	340703	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.026.385	8.026.385
1354	340801	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
1355	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1356	340902	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
1357	340903	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO MUSCULAR O DE EPIPLON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	19.255.551	19.255.551
1358	340904	RECONSTRUCCION DE LA PARED CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.820.888	11.820.888
1359	340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1360	340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.383.705	7.383.705
1361	340907	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	19.255.551	19.255.551
1362	340908	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	19.255.551	19.255.551
1363	340909	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.133.160	8.133.160
1364	340910	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1365	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.133.808	4.133.808
1366	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORMEDIASTINOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1367	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1368	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1369	341106	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORTORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.602.550	5.602.550
1370	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1371	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
1372	341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1373	341203	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.602.550	5.602.550
1374	341204	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.602.550	5.602.550
1375	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1376	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1377	341302	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1378	341303	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DELMEDIASTINO POR TORACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.413.515	12.413.515
1379	341401	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.209.786	3.209.786
1380	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.749.853	8.749.853
1381	341403	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.156.691	12.156.691
1382	341501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1383	341502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1384	342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
1385	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.255.300	1.255.300
1386	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
1387	345101	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1388	345102	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.762.429	5.762.429

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1389	345201	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	897.018	897.018
1390	345202	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.745.431	6.745.431
1391	345203	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.745.431	6.745.431
1392	345204	PLEURODESIS MECANICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.600	880.600
1393	345205	PLEURODESIS MECANICA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.745.431	6.745.431
1394	345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1395	345302	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.310.474	5.310.474
1396	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.294.075	3.294.075
1397	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1398	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.253.766	7.253.766
1399	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1400	345502	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.908.857	12.908.857
1401	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1402	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORADOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.163.411	4.163.411
1403	345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	813.180	813.180
1404	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1405	348002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1406	348102	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1407	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1408	348203	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1409	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1410	348205	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.160.120	2.160.120
1411	348301	FISTULECTOMIA TORACICOABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1412	348302	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1413	348303	FISTULECTOMIA TORACICOINTESTINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1414	348501	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1415	348502	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1416	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1417	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.300.452	2.300.452
1418	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1419	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.943.599	4.943.599
1420	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1421	351102	VALVULOPLASTIA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1422	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.584.314	3.963.004	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.417.700	8.417.700
1423	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1424	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1425	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.584.314	3.963.004	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1426	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1427	351302	VALVULOPLASTIA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1428	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.584.314	3.963.004	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1429	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1430	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1431	351501	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1432	351502	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1433	351603	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1434	351604	REIMPLANTACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1435	351701	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1436	351702	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1437	351801	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1438	351802	AMPLIACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1439	351803	REPARACIÓN DE ANILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1440	351804	REPARACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1441	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.318.167	14.318.167
1442	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1443	352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR-TAVI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	135.586.560	135.586.560
1444	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.318.167	14.318.167
1445	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1446	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIAABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1447	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1448	352501	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1449	352502	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1450	352503	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1451	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1452	352505	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1453	352506	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1454	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULAMITRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1455	352508	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1456	352509	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1457	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULATRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1458	352511	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1459	352512	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1460	352801	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1461	352802	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1462	353001	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1463	353002	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1464	353003	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1465	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1466	354101	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1467	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1468	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.147.800	7.147.800
1469	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1470	355105	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1471	355203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1472	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1473	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1474	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1475	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO PARCHE DE TEJIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1476	356201	REPAR DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DER VENTRICULOTOMIA DER O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1477	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1478	356203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1479	356001	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1480	356002	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR COMPLETO RASTELLY A B C	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1481	356101	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1482	356102	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIADE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1483	356103	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1484	356104	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1485	356105	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1486	356106	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1487	356201	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1488	356202	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1489	356203	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO OINTRACARDIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1490	356204	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1491	356205	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1492	356206	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1493	356207	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1494	356208	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1495	356209	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1496	356304	CORRECCION DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1497	356306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1498	356307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 55-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 55-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 55-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1499	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHEPERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA LECOMPTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1500	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1501	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1502	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1503	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1504	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR CORAZON DE TAUSSING BING	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1505	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE RELACIONADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1506	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1507	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1508	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L MALPOSICION DE LA AORTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1509	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1510	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1511	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1512	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1513	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T T	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1514	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1515	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1516	358705	RESECCION ARTERIAL Y LIBERACION DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCION DE ANILLO VASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1517	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1518	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR MUSTARD Y SENNING	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1519	358802	TRANSPOSICION ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS JATENE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1520	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO O PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1521	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1522	358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.729.300	5.729.300
1523	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.729.300	5.729.300
1524	358904	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.072.902	11.072.902
1525	359201	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1526	359301	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1527	359401	CREACION DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1528	359402	CREACION DE FISTULAS SISTEMICO PULMONARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1529	359403	DERIVACION CAVO PULMONAR TOTAL FONTAN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1530	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1531	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR PULMONAR DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1532	359406	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1533	359407	REVISIÓN O LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1534	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1535	359502	REINTERVENCION POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1536	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1537	359801	REPARACION O RECONSTRUCCON DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1538	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), UNO O DOS VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.662.600	4.662.600
1539	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), MAS DE DOS VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.662.600	4.662.600
1540	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.662.600	4.662.600
1541	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.550.929	7.550.929
1542	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.259.300	5.259.300
1543	360402	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
1544	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR ATERECTOMIA CORONARIA REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	2.304.202	2.547.646	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.662.600	4.662.600
1545	360601	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.662.600	4.662.600
1546	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1547	361602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1548	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1549	361604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1550	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1551	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1552	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1553	361608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1554	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1555	361610	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1556	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1557	361612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1558	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1559	361614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1560	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1561	361616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1562	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1563	361618	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1564	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1565	361620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1566	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1567	361622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1568	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1569	361624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1570	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1571	361802	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1572	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1573	361804	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1574	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1575	361806	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1576	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1577	361808	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1578	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1579	361810	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1580	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1581	361812	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1582	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1583	361814	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1584	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1585	361816	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1586	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1587	361818	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1588	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1589	361820	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1590	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1591	361822	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1592	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1593	361824	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1594	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1595	361902	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1596	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1597	361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1598	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1599	361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1600	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1601	361908	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1602	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1603	361910	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1604	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1605	361912	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1606	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1607	361914	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1608	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA						
1609	361916	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1610	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1611	361918	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1612	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1613	361920	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1614	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1615	361922	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1616	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1617	361924	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
1618	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1619	363202	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1620	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1621	369202	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1622	369501	CORRECCION DE ORIGEN ANOMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1623	370101	PERICARDIOCENTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.255.300	1.255.300
1624	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.422.400	1.422.400
1625	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1626	371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.564.340	10.564.340
1627	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1628	372102	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.941.700	1.941.700
1629	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1630	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.246.900	2.246.900
1631	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.993.763	6.993.763
1632	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.666.200	2.666.200
1633	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOV	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.063.700	4.063.700
1634	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.091.727	5.091.727
1635	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO TRANSESOFAGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1636	372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1637	372503	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1638	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 85-7-29041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1639	372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1640	372701	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1641	372702	BIOPSIA DE CORAZON VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1642	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	15.361.347	16.984.384	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1643	372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	39.683.479	43.876.118	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.243.890	10.243.890
1644	373104	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.894.272	3.894.272
1645	373105	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.564.340	10.564.340
1646	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1647	373107	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1648	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1649	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1650	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1651	373306	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1652	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1653	373308	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1654	373309	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1655	373310	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1656	373404	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1657	373405	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.886.088	6.886.086
1658	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1659	373407	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1660	373408	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1661	373409	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1662	373411	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.077.700	5.077.700
1663	373412	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	49.924.377	55.188.987	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	18.786.422	18.786.422
1664	373413	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.892.140	5.892.140
1665	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1666	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1667	374101	CARDIORRAFIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1668	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1669	374301	PERICARDIORRAFIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1670	375201	OBTENCION DE CORAZON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1671	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1672	378001	INSERCION IMPLANTACION DE MONITOR DE EVENTOS	13.441.178	14.861.266	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.054.426	3.054.426
1673	378101	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.550.929	7.550.929
1674	378102	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL TRANSITORIO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.489.418	1.489.418
1675	378201	INSERCIÓN IMPLANTACION DE MARCAPASOS UNICAMERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.415.764	3.415.764
1676	378301	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS BICAMERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.977.445	5.977.445
1677	378401	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.247.180	10.247.180
1678	378501	REVISION REPROGRAMACION DE MARCAPASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.100	232.100
1679	378502	REVISION REPROGRAMACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.100	232.100

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1680	378503	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.100	232.100
1681	378504	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.100	232.100
1682	378505	REVISION REPROGRAMACION DE MONITOR DE EVENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	558.200	558.200
1683	378506	REVISION DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURICULAR O VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.026.900	5.026.900
1684	378507	REVISION DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.062.724	2.062.724
1685	378601	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1686	378602	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.123.590	5.123.590
1687	378603	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1688	378604	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	37.123.255	41.045.401	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.977.446	5.977.446
1689	378605	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.593.687	6.593.687
1690	378606	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA PERCUTANEA ENDOVASCUL	65.285.724	72.183.291	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.880.807	8.880.807
1691	378607	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR VIA SUBCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000
1692	378701	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1693	378702	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1694	378901	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.561.795	2.561.795
1695	378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.415.764	3.415.764
1696	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURICULAR O VENTRICULAR	27.266.391	30.147.140	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	853.969	853.969
1697	378904	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	853.969	853.969
1698	378905	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.026.900	5.026.900
1699	379001	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1700	379002	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1701	379003	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.026.754	12.026.754
1702	380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.894.410	14.894.410
1703	380111	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIAENDOVENOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.593.432	2.593.432
1704	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I YIII DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1705	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1706	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1707	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DECUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1708	380206	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.909.400	1.909.400
1709	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLOVIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.498.126	10.498.126
1710	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1711	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1712	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1713	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1714	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1715	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1716	380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROSSUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1717	380308	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.591.300	2.591.300
1718	380403	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.591.300	2.591.300
1719	380404	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL CORONARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1720	380501	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1721	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1722	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000
1723	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALESVIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1724	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000
1725	380703	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1726	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1727	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1728	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.591.300	2.591.300
1729	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1730	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1731	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1732	380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1733	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
1734	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1735	381203	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1736	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1737	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1738	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1739	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1740	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1741	381502	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1742	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1743	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1744	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1745	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1746	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1747	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.600	880.600
1748	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1749	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.630.404	13.630.404
1750	383107	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1751	383108	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1752	383109	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1753	383110	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1754	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1755	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO						
1756	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1757	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1758	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1759	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1760	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1761	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1762	383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1763	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1764	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1765	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1766	383409	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1767	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1768	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.973.556	6.973.556
1769	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1770	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1771	383414	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1772	383505	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1773	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1774	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1775	383702	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1776	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1777	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1778	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1779	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1780	383903	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1781	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1782	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1783	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1784	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1785	384303	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1786	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1787	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1788	384601	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1789	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1790	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1791	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1792	384902	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1793	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1794	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1795	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
1796	385113	REVASCULARIZACION CEREBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1797	385120	TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANEANA(OCLUSION DE LESION EN VASOS DE CABEZA Y CUELLO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.356.553	10.356.553
1798	385201	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1799	385202	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1800	385203	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1801	385204	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1802	385205	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.762.414	3.762.414
1803	385297	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.837.100	2.837.100
1804	385298	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.926.730	6.926.730
1805	385220	TERAPIA ENDOVASCULAR EXTRACRANEANA (OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO) VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.894.410	14.894.410
1806	385301	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1807	385303	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1808	385320	OCLUSIONDE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORESVIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.135.194	8.135.194
1809	385401	OCLUSION DE VASOS ESPINALES VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.135.194	8.135.194
1810	385501	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1811	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.073.197	5.073.197
1812	385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.184.034	12.184.034
1813	385601	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS SELECTIVAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.856.760	3.856.760
1814	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.735.262	6.735.262
1815	385701	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1816	385702	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1817	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.095.795	5.095.795
1818	385801	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1819	385802	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1820	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.135.194	8.135.194
1821	385901	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1822	385902	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1823	385906	LIGADURA DE PERFORANTES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1824	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.135.194	8.135.194
1825	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1826	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1827	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.591.300	2.591.300
1828	386401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.917.258	2.917.258
1829	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ENDOVASCULAR PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.330.300	2.330.300
1830	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA SUPERIOR O INFERIOR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.206.700	4.206.700
1831	388701	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
1832	388801	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1833	388802	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1834	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1835	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
1836	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	479.200	479.200
1837	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO LINEA ARTERIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	479.200	479.200
1838	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.577.211	1.577.211
1839	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1840	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.733.514	1.821.923	1.858.327	1.858.327
1841	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.603.900	1.685.699	1.528.300	1.528.300
1842	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	1.388.953	1.535.699	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
1843	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
1844	389108	INSERCION DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.342.000	3.342.000
1845	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	479.200	479.200
1846	389401	DISECCION VENOSA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	276.000	276.000
1847	389501	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.423.500	1.423.500
1848	389901	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	159.700	159.700
1849	390101	ANASTOMOSIS INJERTO AORTA ASCENDENTE ARTERIA PULMONAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1850	392001	DERIVACION O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL INTRACRANEANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1851	392202	DERIVACION O PUENTE AXILO AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.649.440	5.649.440
1852	392401	DERIVACION AORTA RENAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1853	392501	DERIVACION AORTO FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1854	392502	DERIVACION AORTO ILIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1855	392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO FEMORAL CRUZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.440.362	6.440.362
1856	392604	DERIVACIÓN AORTICO MESENTERICA SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1857	392701	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1858	392702	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL CON PROTESIS DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1859	392802	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO PERONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1860	392803	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO POPLITEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
1861	392804	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO TIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1862	392805	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1863	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.406.563	4.406.563
1864	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.794.326	2.794.326
1865	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1866	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1867	393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1868	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1869	393501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2026 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1870	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1871	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1872	393806	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1873	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1874	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1875	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1876	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.838.600	6.838.600
1877	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.596.100	1.596.100
1878	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.838.600	6.838.600
1879	395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1880	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.419.300	3.419.300
1881	395027	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.419.300	3.419.300
1882	395028	MARSUPIALIZACIÓN AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.550.929	7.550.929
1883	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.419.300	3.419.300
1884	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.419.300	3.419.300
1885	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.419.300	3.419.300
1886	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S NCOC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.838.600	6.838.600
1887	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.419.300	3.419.300
1888	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.419.300	3.419.300
1889	395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.813.126	8.813.126
1890	395103	TUNELIZACIÓN DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURÍCULA DERECHA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.456.600	7.456.600
1891	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.661.363	13.661.363
1892	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1893	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.717.037	9.717.037
1894	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.971.291	13.971.291
1895	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.239.738	12.239.738
1896	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1897	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.057.600	2.057.600
1898	395303	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1899	395306	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.057.600	2.057.600
1900	396101	PUNCIÓN ASPIRACIÓN DE LIQUIDO VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	379.400	379.400
1901	396501	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPOREA ECMO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.672.200	4.672.200
1902	396502	CANULACIÓN PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA ECMO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.702.997	5.702.997
1903	396504	REACOMODACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.702.997	5.702.997
1904	396505	RETIRO ECMO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.439.944	3.439.944

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 68-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 68-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 68-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1905	397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1906	397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DECUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1907	397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1908	397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDOY CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1909	397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DELCUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1910	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1911	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1912	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1913	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1914	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1915	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1916	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1917	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1918	397501	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1919	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1920	397503	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.748.403	3.748.403
1921	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1922	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1923	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1924	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1925	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1926	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1927	398001	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.485.331	6.485.331
1928	398002	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA CON ESCISION DE LA CAROTIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.541.246	4.541.246
1929	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA ESCLEROTERAPIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	225.978	225.978
1930	399401	SUSTITUCION O REVISION DE CANULA VASO AVASO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1931	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO 4 horas	877.180	748.725	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.486.933	1.486.933
1932	399701	PERFUSION LOCAL REGIONAL DIRIGIDA CON CATETER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	379.400	379.400
1933	398801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (SLEDD 12 HORAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.420.235	1.420.235
1934	398804	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA	3.193.190	3.530.557	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.630.718	2.630.718
1935	399802	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	576.051	636.912	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1936	399903	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
1937	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1938	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1939	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.401.513	1.401.513
1940	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1941	401201	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA RADIOGUIADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1942	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1943	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VAABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1944	402401	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
1945	402501	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.701.287	3.701.287
1946	402601	ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1947	404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.427.186	12.427.186
1948	404004	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		CUELLO BILATERAL VIA ENDOSCOPICA						
1949	404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.529.525	8.529.525
1950	404402	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA END	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.623.826	2.623.826
1951	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1952	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO (FUNCIONAL) DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1953	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1954	405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1955	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1956	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.500.845	3.500.845
1957	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.329.308	8.329.308
1958	405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1959	405305	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.627.049	10.627.049
1960	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1961	405307	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1962	405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1963	405405	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1964	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1965	405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1966	405408	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1967	405409	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1968	405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1969	405412	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1970	405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1971	405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.704.087	15.704.087
1972	405601	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1973	405602	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
1974	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICOSOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1975	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1976	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.333.376	6.333.376
1977	406501	DERIVACION LINFOVENOSA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1978	406601	LIGADURA OBLITERACION EN EL AREA ILIACASOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
1979	407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1980	407201	LINFANGIORRAFIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1981	407301	LINFANGIOPLASTIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
1982	410501	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA OSEA	127.748.657	141.245.558	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	149.027.143	149.027.143
1983	410601	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA	172.836.418	191.098.931	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	242.360.976	242.360.976
1984	413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	875.000	967.446	1.169.900	1.229.585	762.800	762.800
1985	413201	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
1986	413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
1987	413204	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20040-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1988	414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1989	414102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1990	414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1991	414202	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1992	414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1993	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1994	414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1995	414402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1996	414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1997	414502	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1998	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
1999	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.427.800	11.427.800
2000	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2001	416103	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2002	416201	ESPLENONEUMOPEXIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2003	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2004	420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2005	420102	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2006	420103	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2007	420104	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2008	421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2009	421102	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIAENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2010	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2011	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2012	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2013	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2014	422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.636.400	1.636.400
2015	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2016	423001	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2017	423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.549.735	6.549.735
2018	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2019	423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2020	423106	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.833.317	11.833.317
2021	423107	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2022	423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2023	423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2024	423206	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2025	423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2026	423208	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2027	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2028	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2029	423304	INYECCION ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2030	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2031	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2032	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2033	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2034	424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2035	424102	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.642.543	12.642.543
2036	424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.522.966	15.522.966
2037	424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2038	424202	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.642.543	12.642.543
2039	424203	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.722.681	16.722.681
2040	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2041	425102	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2042	425103	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2043	425201	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2044	425202	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2045	425203	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.522.966	15.522.966
2046	425204	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2047	425205	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.582.753	17.582.753
2048	425206	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2049	425207	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2050	425208	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2051	425209	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2052	425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2053	425302	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2054	425303	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2055	425503	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2056	425504	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2057	425505	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2058	425701	RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2059	425801	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2060	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.563.603	2.563.603
2061	427102	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2062	427201	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIASOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2063	427401	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2064	427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACCICA HELLER POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.433.224	11.433.224
2065	428101	INSERCION DE TUBO O PROTESIS STENT PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2066	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2067	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2068	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2069	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2070	428501	REPARACION DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2071	428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2072	428702	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2073	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2074	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2075	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2076	429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA TRANSTORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2077	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2078	429501	INSERCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2079	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2080	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.611.300	1.611.300
2081	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2082	430103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2083	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2084	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2085	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.983.965	8.983.965
2086	433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2087	433102	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2088	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2089	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2090	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2091	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2092	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2093	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2094	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2095	436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2096	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2097	437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.628.409	12.628.409
2098	438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2099	438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.772.898	15.772.898
2100	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONCON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2101	438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.772.898	15.772.898
2102	438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2103	438204	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.772.898	15.772.898
2104	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2105	438302	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2106	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2107	438304	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2108	438402	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.188.244	16.188.244
2109	438503	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2110	438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.188.244	16.188.244
2111	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2112	439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	18.142.951	18.142.951
2113	439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2114	439004	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.570.250	7.570.250
2115	439101	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2116	439102	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2117	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2118	439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.366.609	10.366.609
2119	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2120	439302	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	18.142.951	18.142.951
2121	440102	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2122	440103	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2123	440110	VAGOTOMIA TRONCULAR SERIOTOMIA ANTERIOR POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2124	440201	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2125	440202	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2126	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2127	441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.861.780	2.861.780
2128	441201	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2129	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA EGD CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2130	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2131	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.618.678	1.618.678
2132	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2133	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2134	441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2135	442101	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2136	442102	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2137	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20046-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2138	442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2139	442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2140	442402	PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.780.939	10.780.939
2141	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2142	444002	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2143	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2144	444102	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.209.044	2.209.044
2145	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2146	444202	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2147	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.925.673	2.129.124	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2148	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2149	445102	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2150	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2151	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.983.965	8.983.965
2152	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2153	446202	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2154	446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2155	446302	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2156	446303	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2157	446401	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2158	446402	GASTROPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2159	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2160	446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2161	446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO VIA INFERIOR TRANSTORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2162	446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR VIA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2163	446603	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2164	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.551.656	6.551.656
2165	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2166	449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2167	449102	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2168	449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2169	449202	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.704.996	8.704.996
2170	449306	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.458.474	3.458.474
2171	449307	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.458.474	3.458.474

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2172	449501	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2173	449502	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2174	449601	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.807.035	17.807.035
2175	449602	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.661.088	14.661.088
2176	449701	DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2177	449702	DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2178	449801	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.762.414	3.762.414
2179	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.807.035	17.807.035
2180	449803	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.762.414	3.762.414
2181	449804	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.807.035	17.807.035
2182	449805	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.762.414	3.762.414
2183	449806	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.762.414	3.762.414
2184	449901	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2185	449902	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2186	449903	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2187	449904	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2188	449905	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2189	449906	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2190	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2191	450002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.866.251	3.866.251
2192	450801	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
2193	450802	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
2194	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2195	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2196	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	9.145.250	10.111.464	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.648.000	9.648.000
2197	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE ENDOPROTESIS (STENT) DUODENAL	1.793.565	1.983.059	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2198	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.698.634	11.698.634
2199	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.508.086	12.508.086
2200	451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.698.634	11.698.634
2201	451309	DILATACION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.698.634	11.698.634
2202	451310	MARCACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.698.634	11.698.634
2203	451311	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.648.000	9.648.000
2204	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
2205	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2206	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2207	452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2208	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2209	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.860.474	1.860.474
2210	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2211	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE LA INTRAOPERATORIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2212	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2213	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	871.300	871.300
2214	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2215	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2216	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.698.634	11.698.634
2217	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2218	453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2219	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2220	453307	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2221	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2222	454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2223	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2224	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2225	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2226	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (1- 3)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2227	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2228	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2229	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2230	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2231	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2232	455102	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2233	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2234	455202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2235	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2236	456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2237	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2238	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2239	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2240	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2241	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2242	456204	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2243	456205	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.063	2.170.063
2244	456206	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2245	456301	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2246	456302	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2247	456401	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2248	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2249	457002	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2250	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2251	457201	CECECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2252	457202	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2253	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2254	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.001.233	14.001.233
2255	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2256	457402	RESECCION DE COLÓN TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.786.024	10.786.024
2257	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2258	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.546.227	13.546.227
2259	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2260	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.553.797	13.553.797
2261	458101	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2262	458102	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2263	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2264	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.897.529	8.897.529
2265	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2266	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2267	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2268	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.780.939	10.780.939
2269	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2270	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.604.230	3.604.230
2271	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2272	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.780.939	10.780.939
2273	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2274	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.427.800	11.427.800
2275	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2276	459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2277	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20046-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2278	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.780.939	10.780.939
2279	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2280	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.780.939	10.780.939
2281	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2282	461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2283	463201	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2284	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2285	464004	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2286	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2287	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2288	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2289	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2290	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2291	467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.291.865	2.291.865
2292	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2293	467202	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.848.006	2.848.006
2294	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2295	467402	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2296	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA UNA O MAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2297	467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2298	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2299	467702	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2300	467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2301	467807	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2302	467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2303	467809	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2304	467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2305	467811	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2306	467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2307	467813	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2308	467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2309	467902	RESECCION DE DUPLICCION INTESTINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2310	467903	ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2311	467904	ALARGAMIENO INTESTINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
2312	467905	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL AUTOLOGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2313	467906	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.618.678	1.618.678
2314	468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2315	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2316	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2317	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2318	468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2319	468015	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.208.479	2.208.479
2320	468016	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.412.650	2.412.650
2321	468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACIONAGUDA DE COLON OGILVIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2322	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DECOLON SIGMOIDE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2323	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2324	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2325	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2326	469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2327	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2328	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2329	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.259.776	2.259.776
2330	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.824.720	2.824.720
2331	472001	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2332	472002	APENDICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2333	480101	PROCTOTOMIA VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2334	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2335	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2336	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2337	482401	BIOPSIA CERRADA ENDOSCOPICA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2338	482501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2339	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2340	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2341	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
2342	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
2343	483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2344	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS-ANAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2345	485002	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS ANAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2346	485003	PROCTECTOMIA VIA TRANS SACRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2347	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2348	485401	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2349	485402	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.570.024	7.570.024
2350	486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2351	486202	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2352	486501	RESECCION DE MUÑON RECTAL POST DUHAMEL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2353	486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2354	486702	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2355	486801	RESECCION DE RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL THROUGH	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2356	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2357	487102	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 55-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 55-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 66-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2358	487301	FISTULECTOMIA RECTO VAGINAL CON COLOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2359	487302	FISTULECTOMIA RECTO VESICAL CON COLOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2360	487303	FISTULECTOMIA RECTO URETRAL CON COLOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2361	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2362	487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2363	487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2364	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2365	487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2366	487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2367	487606	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2368	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2369	487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2370	487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2371	487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2372	487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2373	487705	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2374	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2375	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2376	487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.668.437	7.668.437
2377	487801	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2378	487802	REPARACION DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2379	487803	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2380	487804	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2381	487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
2382	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2383	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2384	488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA LAAPROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2385	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2386	489101	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
2387	489201	MIOMECTOMIA ANO RECTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2388	489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2389	489302	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2390	489401	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2391	489501	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2392	489601	CORRECCION DE CLOACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2393	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
2394	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
2395	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2396	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
2397	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
2398	492301	BIOPSIA DE ANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2399	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2400	494003	HEMORROIDOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2401	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2402	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2403	494201	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
2404	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
2405	494401	ABLACION DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
2406	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2407	495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
2408	497101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2409	497301	FISTULECTOMIA ANO VESTIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2410	497302	FISTULECTOMIA ANO PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2411	497303	FISTULECTOMIA ANO VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2412	497401	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNOPARA INCONTINENCIA ANAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2413	497501	CONSTRUCCION DE ANO POR AGENESIA CONGENITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2414	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2415	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2416	497505	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULARECTO VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2417	497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO VESICAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2418	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2419	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2420	499101	INCISION DE TABIQUE ANAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2421	499301	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
2422	499401	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2423	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA POSOPERATORIA DE ANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2424	500101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.758.992	4.758.992
2425	500102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2426	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.743.481	2.743.481
2427	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	715.671	715.671
2428	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.622.647	3.622.647
2429	501004	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR TRANSYUGULAR DE HIGADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.586.603	3.586.603
2430	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.171.222	6.171.222
2431	502002	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.393.953	10.393.953
2432	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.718.574	3.718.574
2433	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.009.103	1.009.103
2434	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.983.965	8.983.965
2435	502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.787.350	6.787.350
2436	502207	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.126.449	5.126.449
2437	502208	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.134.840	6.134.840
2438	502209	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.080.345	9.080.345
2439	502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.939.998	6.939.998
2440	502211	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VÍA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.546.074	3.546.074
2441	502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.305.920	8.305.920
2442	502213	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.847.843	12.847.843
2443	502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.858.116	3.858.116
2444	502215	HEMIHEPATECTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.773.325	4.773.325

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANALISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2445	502220	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2446	502221	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2447	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2448	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.762.414	3.762.414
2449	502405	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2450	502406	ENUCLEACIÓN DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2451	505301	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	103.694.560	103.694.560
2452	505401	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	103.694.560	103.694.560
2453	505402	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	103.694.560	103.694.560
2454	505403	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	267.548.474	267.548.474
2455	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.442.656	3.442.656
2456	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.397.234	3.397.234
2457	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.615.946	6.615.946
2458	506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.691.408	4.691.408
2459	509101	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
2460	509401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	885.267	885.267
2461	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.243.245	5.243.245
2462	510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.442.100	1.442.100
2463	510101	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.276.626	4.276.626
2464	510102	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.105.222	4.105.222
2465	510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.127.500	2.127.500
2466	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.587.733	3.587.733
2467	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
2468	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA TRANSDUODENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2469	511501	MEDICION DE LA PRESION DEL ESFINTER DE ODDI SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2470	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.981.190	7.981.190
2471	511602	COLANGIOGRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.651.862	4.651.862
2472	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.473.777	2.473.777
2473	511702	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	913.500	913.500
2474	511703	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2475	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.014.477	2.014.477
2476	511705	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.941.374	1.941.374
2477	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.014.477	2.014.477
2478	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	38.900.010	38.900.010
2479	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.085.773	2.085.773
2480	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.406.140	5.406.140
2481	512201	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.281.598	4.281.598
2482	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.599.435	4.599.435
2483	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	43.222.284	43.222.284
2484	512503	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.042.641	6.042.641
2485	512504	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.461.476	4.461.476

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2026 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		BILIODIGESTIVA VIA LAPAROSCOPICA						
2486	512505	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2487	512506	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2488	512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.586.570	6.586.570
2489	512602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.562.565	7.562.565
2490	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.078.974	7.078.974
2491	513202	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.450.757	6.450.757
2492	513601	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.294.896	7.294.896
2493	513602	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.450.757	6.450.757
2494	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.365.401	7.365.401
2495	513702	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.450.757	6.450.757
2496	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.312.797	6.312.797
2497	514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.651.572	3.651.572
2498	514004	COLEDOCOSCOPIA INTRAOPERATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.043.289	2.043.289
2499	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.381.155	6.381.155
2500	514302	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.163.411	4.163.411
2501	514401	INSERCION DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.933.656	4.933.656
2502	514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2503	516101	ESCISIÓN DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE (MUÑON CISTICO) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2504	516102	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE MUÑON CISTICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2505	516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2506	516202	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.623.580	7.623.580
2507	516401	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2508	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.361.191	3.361.191
2509	517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.831.288	4.831.288
2510	517102	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.145.672	4.145.672
2511	517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.239.934	8.239.934
2512	517202	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2513	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.356.745	13.356.745
2514	517302	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.865.086	6.865.086
2515	518101	DILATACION DE ESFINTER DE ODDI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.043.481	5.043.481
2516	518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.043.481	5.043.481
2517	518302	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.586.216	4.586.216
2518	518401	DILATACIÓN ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DELCONDUCTO BILIAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.711.004	3.711.004
2519	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2520	518601	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2521	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2522	518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.600	3.569.600
2523	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2524	518903	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000
2525	518904	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.812.129	3.812.129
2526	519301	CIERRE DE FISTULA BILIAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.069.645	6.069.645
2527	519302	CIERRE DE FISTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.696.193	3.696.193
2528	519401	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.664.684	5.664.684
2529	519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2530	519501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.572.000	1.572.000
2531	519502	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2532	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIARVIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2533	519601	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
2534	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.574.076	5.574.076
2535	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.574.175	3.574.175
2536	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.014.477	2.014.477
2537	520202	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.386.323	2.386.323
2538	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.673.880	2.673.880
2539	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.103.600	1.103.600
2540	521003	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.871.949	2.871.949
2541	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.123.590	5.123.590
2542	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.985.405	4.985.405
2543	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.551.592	5.551.592
2544	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.786.446	6.786.446
2545	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.227.540	5.227.540
2546	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2547	523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2548	523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2549	523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.420.058	3.420.058
2550	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.105.222	4.105.222
2551	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.105.222	4.105.222
2552	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2553	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2554	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.222.504	4.222.504
2555	524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.222.504	4.222.504
2556	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.282.212	3.282.212
2557	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.282.212	3.282.212
2558	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.239.934	8.239.934
2559	525102	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.282.212	3.282.212
2560	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.977.962	6.977.962
2561	525204	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.261.402	8.261.402
2562	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.999.445	8.999.445
2563	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.447.559	9.447.559

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2564	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.903.002	7.903.002
2565	525302	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.053.906	9.053.906
2566	526101	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.174.140	11.174.140
2567	526102	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2568	526201	PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DEL ORGANO) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
2569	527101	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2570	527102	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2571	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2572	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
2573	529301	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS STENT EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000
2574	529401	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2575	529503	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2576	529504	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2577	529505	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2578	529506	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2579	529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2580	529605	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2581	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2582	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2583	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2584	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2585	529701	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2586	529801	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000
2587	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2588	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2589	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2590	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2591	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2592	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2593	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2594	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2595	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2596	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2597	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2598	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2599	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2600	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2601	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2602	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2603	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2604	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2605	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACION VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2606	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2607	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2608	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2609	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2610	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2611	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2612	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2613	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2614	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2615	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2616	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2617	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2618	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2619	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2620	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2621	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2622	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2623	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2624	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2625	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2626	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2627	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2628	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2629	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2630	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2631	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2632	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2633	537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2634	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2635	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.986.599	5.986.599
2636	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2637	537302	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2638	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2639	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2640	537305	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2641	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.786.024	10.786.024
2642	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2643	537402	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2644	537403	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2645	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2646	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
2647	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2648	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2649	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
2650	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2651	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2652	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.007.900	1.007.900
2653	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
2654	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2655	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
2656	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.983.965	8.983.965
2657	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2658	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2659	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2660	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2661	541505	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.786.024	10.786.024
2662	541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2663	541507	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2664	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2665	541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.780.939	10.780.939
2666	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2667	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.486.751	7.486.751
2668	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2669	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2670	541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2671	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2672	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2673	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2674	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2675	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.239.016	6.239.016
2676	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.239.016	6.239.016
2677	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
2678	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2679	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2680	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2681	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2682	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.983.965	8.983.965
2683	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2684	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2685	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.983.965	8.983.965
2686	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	311.500	311.500
2687	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	311.500	311.500
2688	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.397.622	2.397.622
2689	542901	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA	3.691.844	4.081.895	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.770.010	3.770.010
2690	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	855.200	855.200
2691	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	855.200	855.200
2692	543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	855.200	855.200
2693	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2694	543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2695	543302	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2696	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2697	544105	OMENTECTOMIA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2698	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2699	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2700	544201	ONFALECTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2701	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2702	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.780.939	10.780.939
2703	546101	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2704	547001	CORRECCION PARCIAL GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2705	547101	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2706	547102	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2707	547103	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES EN PARED ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2708	547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2709	547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2710	547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2711	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2712	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2713	547404	EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2714	547501	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2715	547502	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2716	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2717	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2718	547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.195.598	25.195.598
2719	547506	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 85-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 85-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 85-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2720	547601	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2721	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2722	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2723	547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL (uso exclusivo de enfermeria) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	256.259	256.259
2724	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	3.738.900	4.133.922	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
2725	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.810.483	2.810.483
2726	549005	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2727	549006	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	3.325.080	3.676.361	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2728	549007	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2729	549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	577.896	638.952	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2730	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2731	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2732	549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2733	549501	PLICATURA DE PERITONEO NOBLE MODIFICADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2734	549601	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	255.694	255.694
2735	549602	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	528.528	584.368	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	246.090	246.090
2736	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2737	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2738	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2739	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.812.000	1.812.000
2740	550204	RETIRO DE NEFROSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	348.200	348.200
2741	551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2742	551102	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2743	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2744	551203	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2745	551204	RETIRO DE PIELOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	558.200	558.200
2746	552103	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2747	552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2748	552203	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2749	552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2750	552602	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2751	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	1.361.399	1.505.234	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2752	552605	BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2753	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2754	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
2755	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
2756	553104	ESCISIÓN LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.786.024	10.786.024
2757	553105	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2758	553107	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2759	553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.755.000	1.755.000

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2760	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2761	554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2762	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.845.441	8.845.441
2763	554103	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2764	554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.786.024	10.786.024
2765	556101	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2766	555102	NEFRO URETERECTOMIA TOTAL UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2767	555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2768	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2769	555202	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2770	555203	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2771	555301	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2772	555302	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2773	555601	NEFRECTOMIA OBTENCION DE ORGANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2774	555603	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2775	555604	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2776	555605	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2777	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2778	555608	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.240.548	7.240.548
2779	555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
2780	555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
2781	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.582.565	7.582.565
2782	556101	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.943.221	14.943.221
2783	556201	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	72.261.761	72.261.761
2784	557001	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2785	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2786	556101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2787	556121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2788	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2789	558203	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA LAPAROCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2790	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2791	558302	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA LAPROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2792	558601	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2793	558602	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2794	558603	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2795	558604	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2796	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2797	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2798	558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2799	558608	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2800	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2801	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2802	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2803	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2804	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2805	558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2806	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO CATETER DOBLEJ ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2807	559210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.007.900	1.007.900
2808	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.985.000	1.985.000
2809	559301	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	861.100	861.100
2810	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2811	561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2812	562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2813	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2814	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2815	563321	BIOPSIA DE URETER POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2816	563401	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2817	563510	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO ILEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2818	563520	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO COLONICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2819	564111	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2820	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2821	564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2822	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2823	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2824	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2825	564211	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2826	565101	URETEROILEOSTOMA CUTANEA CIRUGIA DE BRICKER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2827	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2828	565202	ANASTOMOSIS URETEROCOLONICA TUNELIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2829	565301	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2830	565302	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2831	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2832	565601	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2833	565610	URETEROCOLOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2834	565710	URETERONEOPROCTOSTOMIA ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU OPERACION DE HEINZ BOYER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2835	565901	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2836	565902	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2837	566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2838	566002	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2839	566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2840	566202	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2841	567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2842	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2843	567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2844	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2845	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2846	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2847	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2848	567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2849	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2850	568202	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2851	568301	CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2852	568401	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2853	568402	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2854	568403	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2855	568404	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2856	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2857	568702	URETEROPLASTIA Y O ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2858	568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2859	568902	INJERTO DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2860	568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2861	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2862	568906	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2863	568907	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2864	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.348.000	2.348.000
2865	569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2866	569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2867	569102	LIGADURA DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2868	569801	INYECCION O INFILTRACION PARAURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2869	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2870	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2871	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2872	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2873	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
2874	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2875	571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2876	571104	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2877	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2878	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,28% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2879	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.103.600	1.103.600
2880	572101	VESICOSTOMIA CUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2881	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2882	573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2883	573102	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2884	573103	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA TRAUMATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2885	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2886	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2887	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VESICAL TRANSURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2888	573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2889	573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2890	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2891	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2892	574101	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2893	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2894	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2895	574203	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2896	575104	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2897	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2898	575106	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2899	575107	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2900	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2901	575205	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2902	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2903	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2904	576061	RESECCION TRANSURETRAL ENDOSCOPICA DE CUELLO VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2905	577305	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2906	577306	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2907	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL(CISTORRAFIA) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2908	578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2909	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA FISTULECTOMIA VESICO CUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2910	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2911	578303	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2912	578304	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2913	578305	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2914	578306	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2915	578401	FISTULECTOMIA CERVICO VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2916	578402	FISTULECTOMIA VESICO VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2917	578403	FISTULECTOMIA UTERO VESICAL VESICOUTERINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2918	578450	FISTULECTOMIA URETRO PERINEO VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2919	578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2920	578601	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2921	576701	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2922	576702	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2923	576704	ILEO CECO CISTOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
2924	576801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2925	576802	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2926	576901	CISTOPEXIA SUSPENSION VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2927	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2928	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500
2929	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500
2930	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	106.700	106.700
2931	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2932	579950	PROCEDIMIENTO ANTI INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2933	580010	RESECCIÓN O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2934	580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2935	580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.797.145	9.797.145
2936	580101	URETROSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2937	580110	URETROSTOMIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2938	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2939	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
2940	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2941	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2942	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2943	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2944	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2945	583102	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2946	583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2947	583230	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2948	583240	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2949	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2950	584102	URETRORRAFIA PENEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2951	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2952	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
2953	584301	CIERRE DE FISTULA URETRO RECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2954	584302	CIERRE DE FISTULA URETRO PERINEO ESCROTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2955	584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2956	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2957	584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
2958	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA URETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2959	584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2960	584501	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
2961	584530	MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO MAGPI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.793.147	3.793.147
2962	584601	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2963	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2964	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2965	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2965	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2967	585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA URETROLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20046-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
2968	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2969	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2970	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2971	586201	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2972	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
2973	588201	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2974	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
2975	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
2976	589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
2977	589201	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2978	589302	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.088.947	11.088.947
2979	589303	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.088.947	11.088.947
2980	589305	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
2981	589403	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.088.947	11.088.947
2982	589404	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.088.947	11.088.947
2983	589406	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
2984	589502	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA PERINEAL (SIN GARANTIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.088.947	11.088.947
2985	589504	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
2986	590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2987	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.522.966	15.522.966
2988	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2989	590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2990	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
2991	590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRENAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2992	590501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREAPERIRRENAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
2993	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
2994	591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2995	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
2996	592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2997	592003	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2998	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
2999	592005	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3000	592006	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.445.500	2.445.500
3001	592102	URTEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3002	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3003	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3004	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3005	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.498.035	5.498.035
3006	592301	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3007	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
3008	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.094.800	13.094.800
3009	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3010	597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3011	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
3012	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
3013	597251	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
3014	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3015	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
3016	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	4.177.981	4.619.393	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
3017	599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3018	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500
3019	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500
3020	601301	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3021	601311	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3022	601401	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3023	607101	ASPIRACION PERCUTANEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	919.700	919.700
3024	607201	RESECCION DE VESICULA SEMINAL VESICULOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3025	607211	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3026	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3027	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
3028	611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3029	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE HIDROCELECTOMIA DE TUNICA VAGINALIS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3030	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3031	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
3032	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3033	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3034	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3035	614201	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3035	614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3037	619101	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINALHIDROCELE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3038	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3039	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3040	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3041	621101	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA POR AGUJA DE TESTICULO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.423.500	1.423.500
3042	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3043	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
3044	621911	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
3045	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3046	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA RADICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3047	623002	RESECCION DE TESTICULO ORQUIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3048	623011	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3049	623012	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3050	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3051	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
3052	625201	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3053	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3054	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3055	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3056	627101	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3057	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3058	629102	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
3059	629301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3060	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3061	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3062	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3063	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3064	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3065	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3066	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3067	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3068	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3069	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3070	633201	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3071	634001	EPIDIDIMECTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3072	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3073	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3074	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3075	637301	VASECTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3076	636201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.312.537	9.312.537
3077	639301	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.880.607	8.880.607
3078	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3079	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO (EPIDIDIMOTOMIA) Y DRENAJE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3080	639301	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3081	639601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3082	640001	CIRCUNCISION SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3083	641101	BIOPSIA DE PENE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3084	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3085	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
3086	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3087	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3088	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3089	644301	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3090	644401	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.027.176	8.027.176
3091	644501	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3092	644902	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3093	644903	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3094	644904	UBERACION DE CORDEE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3095	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3096	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
3097	646001	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3098	646002	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3099	646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3100	646102	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA LAPAROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3101	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3102	649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANASSOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3103	649501	INSERCION O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE RIGIDA Y SEMIRIGIDA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3104	649801	DERIVACION CUERPOCAVERNOSA CUERPOESPONGIOSA O BULBO CAVERNOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3105	649802	DERIVACIÓN CUERPO SAFENA O SAFENO CAVERNOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3106	649803	IRRIGACION PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3107	649804	CORRECCION DE ANGULACIÓN PENEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.123.590	5.123.590
3108	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.882.600	1.882.600
3109	651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3110	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.195.000	2.195.000
3111	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3112	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3113	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3114	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.523.040	2.523.040
3115	707201	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL (GECOVAGINAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3116	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3117	707401	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3118	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3119	707502	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3120	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3121	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
3122	717301	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3123	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3124	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3125	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3126	760901	OSTECTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3127	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20046-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3128	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3129	761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3130	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
3131	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACIONTEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3132	762101	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSMUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3133	762102	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3134	762103	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3135	762104	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3136	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3137	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3138	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3139	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE MARGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3140	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE SEGMENTARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3141	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3142	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.400.688	4.400.688
3143	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3144	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3145	763903	HEMIMAXILECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3146	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3147	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3148	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3149	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3150	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3151	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO COLGAJO PEDICULADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.861.594	15.861.594
3152	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3153	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3154	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3155	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3156	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3157	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3158	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3159	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3160	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3161	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 55-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 55-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 55-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO						
3162	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA OSTEOTOMIA DE RAMAMANDIBULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3163	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3164	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.688.809	4.688.809
3165	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3166	766205	CORONOIDECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3167	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3168	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3169	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3170	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3171	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3172	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3173	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3174	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3175	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3176	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3177	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3178	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I DISYUNCION PALATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3179	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3180	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3181	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3182	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE VISERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3183	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3184	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3185	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3186	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3187	767203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR CON REDUCCION PISO ORBIT INJERTO Y O FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINT	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3188	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES YHALOS DE TRACCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3189	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3190	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3191	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3192	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3193	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3194	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3195	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3196	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3197	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DECUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3198	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3199	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3200	767602	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIMPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3201	767603	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MULTIPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3202	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3203	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3204	767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3205	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3206	767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3207	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
3208	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3209	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3210	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3211	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3212	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3213	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3214	767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3215	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3216	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3217	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3218	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	675.000	675.000
3219	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3220	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
3221	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3222	768501	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTIO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANALISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3223	768601	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	163.600	163.600
3224	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3225	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
3226	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3227	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3228	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3229	770101	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAXCOSTILLAS Y ESTERNON SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3230	770201	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3231	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3232	770302	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3233	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3234	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS UNO A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3235	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3236	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3237	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3238	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3239	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3240	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3241	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3242	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3243	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3244	770930	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3245	770931	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3246	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
3247	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3248	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3249	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3250	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3251	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3252	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3253	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3254	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3255	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3256	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3257	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3258	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3259	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3260	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3261	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3262	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3263	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3264	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3265	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3266	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3267	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3268	772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3269	772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3270	772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3271	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3272	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3273	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3274	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3275	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3276	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3277	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3278	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3279	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3280	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3281	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3282	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3283	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3284	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3285	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3286	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3287	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3288	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3289	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3290	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3291	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3292	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3293	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3294	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3295	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3296	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3297	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3298	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3299	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3300	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES MULTIPLES CORTES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3301	772935	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.950.550	12.950.550
3302	772937	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.950.550	12.950.550
3303	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3304	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3305	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3306	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3307	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3308	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3309	772945	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3310	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3311	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3312	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3313	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3314	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3315	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3316	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3317	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTANEA	1.408.123	1.556.894	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3318	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3319	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3320	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
3321	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3322	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3323	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3324	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3325	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3326	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3327	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3328	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3329	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3330	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3331	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3332	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3333	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3334	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3335	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3336	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3337	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3338	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3339	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3340	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3341	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3342	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3343	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3344	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3345	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3346	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOSO METATARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3347	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3348	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3349	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3350	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3351	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3352	776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3353	776930	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3354	776931	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3355	776932	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3356	776933	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3357	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3358	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3359	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3360	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3361	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3362	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3363	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3364	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3365	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20941-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA						
3366	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3367	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPIC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3368	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3369	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3370	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3371	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3372	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3373	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3374	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3375	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3376	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3377	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3378	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3379	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3380	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3381	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3382	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3383	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3384	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3385	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3386	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3387	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA						
3388	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3389	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3390	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3391	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3392	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3393	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3394	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3395	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3396	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3397	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3398	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3399	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3400	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3401	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3402	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3403	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3404	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3405	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3406	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3407	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3408	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3409	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-29041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3410	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3411	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3412	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3413	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3414	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3415	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3416	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3417	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA COSTOCONDRAL O ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3418	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3419	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3420	777401	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3421	777501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3422	777601	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.009.845	2.009.845
3423	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3424	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3425	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3426	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3427	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3428	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3429	778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3430	778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3431	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3432	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3433	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3434	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITOHEMIDIAFISECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3435	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3436	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3437	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3438	778305	RESECCION DE OLECRANON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3439	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3440	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3441	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3442	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3443	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA HEMIDIAFISECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3444	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE HEMIDIAFISECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3445	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3446	778801	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS UNO O MAS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3447	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3448	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO UNA O DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3449	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE UNA OMAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3450	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE UNA O DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3451	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3452	778922	HEMI HEMIPELVECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3453	778923	HEMIPELVECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3454	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3455	778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3456	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3457	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3458	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3459	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3460	779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3461	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3462	779105	RESECCION TOTAL DE ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3463	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3464	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3465	779201	RESECCION DE HUMERO PROXIMAL O DISTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3466	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3467	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CONINJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3468	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3469	779402	CARPECTOMIA CADA UNO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3470	779404	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3471	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3472	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3473	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3474	779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3475	779802	ASTRAGALECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3476	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO UNAO MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3477	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3478	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX COCCIGECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3479	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3480	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3481	779952	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3482	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3483	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3484	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3485	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
3486	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3487	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3488	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3489	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3490	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3491	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3492	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENHUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3493	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3494	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO EXCEPTO ESCAFOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3495	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3496	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3497	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3498	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3499	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3500	780601	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3501	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3502	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3503	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3504	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3505	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3506	780901	APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3507	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3508	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3509	780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENPELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3510	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3511	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3512	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3513	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3514	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3515	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIOY CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3516	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3517	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3518	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3519	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3520	781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO TRANSCONDILEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3521	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3522	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAO PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3523	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAY PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3524	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3525	781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3526	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3527	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE CALCANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3528	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3529	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3530	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3531	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3532	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3533	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3534	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3535	782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3536	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3537	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3538	782341	RESECCION OSTEOTOMIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3539	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3540	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3541	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3542	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3543	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3544	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3545	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3546	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3547	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3548	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3549	782721	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DEMANO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3550	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3551	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3552	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3553	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS UNO O MASPOR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3554	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3555	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3556	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3557	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3558	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3559	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3560	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3561	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3562	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3563	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3564	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3585	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3586	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3587	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3588	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3589	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3570	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3571	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3572	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3573	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3574	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3575	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3576	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3577	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3578	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3579	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3580	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3581	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3582	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3583	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3584	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3585	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3586	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3587	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3588	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3589	785201	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3590	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3591	785401	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3592	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3593	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3594	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3595	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3596	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNONVIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3597	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3598	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3599	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRADIO O CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3600	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO OCUBITO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3601	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3602	788402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3603	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3604	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3605	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3606	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3607	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTIBIA O PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3608	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA OPERONE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3609	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3610	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO), VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3611	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3612	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE MANO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3613	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
3614	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3615	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUESOS PELVIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3616	788921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3617	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3618	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3619	788932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3620	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3621	786938	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3622	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
3623	790101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS O ESTERNON SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
3624	790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3625	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3626	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3627	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3628	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3629	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3630	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3631	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3632	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3633	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3634	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3635	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
3636	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3637	790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVOS THOMAS PHILADELPHIA U OTROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
3638	790932	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL DORSAL O LUMBAR E INMOVILIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
3639	790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
3640	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
3641	791201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO EPIFISIS O DIAFISIS PERCUTANEA CON PINES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3642	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3643	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3644	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3645	791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3646	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3647	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3648	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3649	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3650	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3651	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA, VIA ARTROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3652	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA3 DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA, CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3653	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
3654	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3655	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3656	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3657	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3658	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3659	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3660	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3661	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULASIN FIJACION INTERNA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3662	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIONINTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSOUNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3663	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3664	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3665	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3666	793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3667	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3668	793202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3669	793203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CONMINUTA TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3670	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3671	793205	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDIL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3672	793206	REDUCCION ABIERTA FRACTURA EPICONDILO OEPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3673	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3674	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3675	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3676	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3677	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3678	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3679	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3680	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3681	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3682	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3683	793501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FEMUR CUELLOINTERTROCANT SUPRACONDIL CON FIJ INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS						
3684	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3685	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULACON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3686	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3687	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3688	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3689	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3690	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3691	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3692	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3693	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3694	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3695	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3696	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3697	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3698	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3699	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3700	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3701	793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3702	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3703	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3704	793920	REDUCCION ABIERTA FRACTURA PELVIS ACETABULO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3705	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3706	793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3707	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3708	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3709	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANALISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3710	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3711	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3712	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3713	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3714	793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACCICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3715	793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACCICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3716	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3717	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3718	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3719	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3720	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3721	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3722	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3723	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3724	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3725	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3726	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3727	794604	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3728	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3729	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3730	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3731	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3732	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3733	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3734	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3735	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3736	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3737	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3738	795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3739	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3740	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3741	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2026 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3742	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO EXCEPTO FALANGES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3743	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3744	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3745	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3746	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3747	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3748	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3749	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3750	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3751	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBROSOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3752	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3753	797301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECASOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3754	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3755	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.811.300	1.811.300
3756	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
3757	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
3758	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA UNI O BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
3759	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3760	797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.170.400	2.170.400
3761	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3762	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONEAL PROXIMAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3763	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3764	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO CUELLO DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3765	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3766	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3767	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3768	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
3769	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
3770	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3771	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3772	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS ESCAPULOPEXIA TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3773	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3774	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3775	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3776	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3777	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3778	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITADE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3779	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3780	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3781	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3782	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3783	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO METARSIANOS UNO O MAS CON DISPOSITIVO DE FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3784	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3785	799101	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.067.597	4.067.597
3786	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL MONTEGGIA GALLEAZI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3787	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3788	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3789	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3790	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3791	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3792	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO UNA O MAS ARTICULACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3793	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3794	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3795	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA PORARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3796	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DEFIJACION U OSTEOSINTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3797	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.244.400	1.244.400
3798	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA UNI O BIMALEOLAR DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3799	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3800	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURASDE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3801	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3802	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3803	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3804	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3805	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE CADA UNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3806	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHOMBRO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3807	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20046-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3808	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCODO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3809	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3810	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMUÑECA POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3811	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3812	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3813	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3814	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCADERA POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3815	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3816	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRODILLA POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3817	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3818	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTOBILLO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3819	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3820	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENPIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3821	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3822	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DEARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3823	801201	ARTROTOMIA DE CODO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3824	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3825	801401	ARTROTOMIA EN MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3826	801501	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3827	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3828	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3829	801801	ARTROTOMIA EN PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3830	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3831	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3832	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3833	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES UNAO MAS DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3834	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3835	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3836	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	975.400	975.400
3837	802801	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
3838	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3839	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3840	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3841	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3842	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3843	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3844	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3845	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3846	804001	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3847	804101	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3848	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3849	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3850	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3851	804304	RESECCIÓN DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3852	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3853	804401	CAPSULODESIS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3854	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3855	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3856	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3857	804701	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3858	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO HEYMAN HERNDON STRONG	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3859	805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3860	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3861	805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3862	805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3863	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3864	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3865	805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3866	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3867	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3868	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3869	805130	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3870	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3871	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3872	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3873	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3874	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3875	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3876	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3877	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3878	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3879	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3880	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3881	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.455.600	7.455.600
3882	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3883	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3884	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3885	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3886	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3887	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3888	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
3889	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3890	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3891	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3892	806102	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3893	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3894	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
3895	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3896	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3897	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3898	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3899	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3900	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3901	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3902	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3903	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3904	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3905	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3906	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3907	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3908	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3909	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
3910	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3911	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3912	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3913	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3914	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3915	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3916	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3917	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
3918	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3919	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3920	807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3921	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3922	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3923	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3924	807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3925	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
3926	808011	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
3927	808021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3928	808031	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3929	808032	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3930	808041	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3931	808042	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3932	808051	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3933	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3934	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
3935	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3936	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3937	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE CADA UNO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
3938	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3939	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3940	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3941	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3942	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3943	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3944	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3945	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3946	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
3947	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3948	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
3949	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3950	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3951	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
3952	810004	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.684.221	10.684.221
3953	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.950.550	12.950.550

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2026 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
3954	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.474.160	6.474.160
3955	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
3956	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.331.760	11.331.760
3957	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.950.550	12.950.550
3958	810019	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3959	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3960	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.617.300	3.617.300
3961	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3962	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.617.300	3.617.300
3963	810106	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.617.300	3.617.300
3964	810107	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3965	810108	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VÍA POSTERIORSIN INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.617.300	3.617.300
3966	810109	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3967	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3968	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
3969	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3970	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3971	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3972	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3973	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.550.929	7.550.929
3974	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3975	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3976	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
3977	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3978	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3979	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3980	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 66-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN						
3981	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3982	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
3983	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3984	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3985	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3986	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3987	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3988	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3989	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3990	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3991	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3992	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3993	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3994	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3995	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3996	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
3997	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3998	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
3999	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4000	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4001	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4002	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4003	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4004	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4005	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4006	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4007	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4008	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4009	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4010	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4011	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4012	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4013	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4014	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4015	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4016	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4017	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4018	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4019	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4020	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4021	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4022	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4023	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4024	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4025	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4026	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRASCON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.970	9.712.970
4027	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4028	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4029	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4030	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4031	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4032	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4033	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4034	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4035	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4036	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4037	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4038	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4039	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4040	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4041	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4042	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
4043	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
4044	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
4045	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4045	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA, TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.712.969	9.712.969
4047	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.331.760	11.331.760
4048	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4049	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4050	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4051	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4052	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4053	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.094.066	8.094.066
4054	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4055	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4056	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4057	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4058	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4059	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4060	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4061	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4062	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4063	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4064	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4065	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4066	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4067	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4068	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4069	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4070	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4071	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4072	810854	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4073	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4074	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4075	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4076	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4077	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4078	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4079	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4080	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4081	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4082	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4083	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4084	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4085	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4086	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4087	811101	ARTRODESIS TIBIO TALAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4088	811102	ARTRODESIS TIBIO TALAR POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4089	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4090	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4091	811206	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4092	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL CADA COLUMNA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4093	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4094	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4095	812101	ARTRODESIS DE CADERA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4096	812201	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4097	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4098	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4099	812402	ARTRODESIS DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4100	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4101	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4102	812601	ARTRODESIS TRAPECIO METACARPIANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4103	812602	ARTRODESIS CARPO METACARPIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4104	812701	ARTRODESIS METACARPO FALANGICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4105	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4106	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4107	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4108	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4109	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4110	812913	ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4111	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4112	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4113	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4114	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 66-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4115	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4116	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA PORARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4117	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4118	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4119	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4120	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4121	814410	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4122	814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTECTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4123	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4124	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4125	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200
4126	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4127	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.506.200	4.506.200
4128	814601	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4129	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4130	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4131	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4132	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4133	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.423.462	5.423.462
4134	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4135	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4136	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4137	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4138	814703	RETINACULOPLASTIA PARA LIBERACION DE LAROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4139	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4140	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4141	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4142	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4143	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4144	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4145	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4146	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4147	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4148	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4149	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4150	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4151	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4152	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4153	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4154	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4155	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4156	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4157	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4158	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4159	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4160	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4161	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4162	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4163	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL HEMIARTICULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4164	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4165	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA ARTROSIS SECUNDARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4166	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4167	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4168	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO METACARPIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4169	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO METACARPIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4170	817203	ARTROPLASTIA METACARPO FALANGICA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4171	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4172	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4173	817301	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUNECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4174	817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4175	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS POR CADA DEDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4176	818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4177	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DEHOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4178	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4179	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4180	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4181	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4182	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4183	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA INCLUYE CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION LABRUM ROTO O OSTEOCONDITRIS DEL CONDILO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4184	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4185	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4186	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.794.616	3.794.616
4187	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOSDE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4188	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODOPARA CONTRACTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4189	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4190	818605	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4191	818606	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4192	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4193	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4194	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4195	819004	VERTEBROPLASTIA	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4196	819005	CIFOPLASTIA	3.559.992	3.936.112	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4197	819010	REVISIÓN O RETIRO DE PRÓTESIS Y COLOCACIÓN DE ESPACIADOR ARTICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.745.530	4.745.530
4198	819101	ASPIRACION ARTICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.000	262.000
4199	819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	163.600	163.600
4200	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4201	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4202	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4203	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4204	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4205	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4206	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4207	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4208	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4209	819706	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.508.200	4.508.200
4210	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDON DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4211	820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4212	820201	MIOTOMIA DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4213	820401	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4214	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4215	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4216	821201	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4217	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4218	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4219	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4220	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4221	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DEMANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4222	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DEMANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4223	823101	BURSECTOMIA DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4224	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTODIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4226	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4226	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4227	823307	TENOSINOVECTOMIA TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4228	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO UNO OMAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4229	823401	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4230	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4231	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4232	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4233	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4234	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4235	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO SIN NEURORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4236	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4237	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4238	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS SIN NEURORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4239	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS CADA UNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4240	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4241	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4242	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4243	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4244	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4245	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES ESPASTICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4246	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4247	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4248	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECAUNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4249	825401	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4250	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
4251	826101	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4252	826920	INJERTOS AL PULGAR OSEO Y PEDICULO DE PIEL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4253	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4254	827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
4255	827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4256	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
4257	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4258	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO CADA UNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4259	828101	TRASPOSICION DE DEDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4260	828201	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4261	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE UNO O MAS ESPACIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400
4262	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4263	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4264	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA UNOO MAS DEDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.161.400	2.161.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4265	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA UNO O MAS DEDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4266	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA UNO O MAS DEDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4267	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4268	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISIONSIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4269	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO DEFORMIDAD DE MADELUNG	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4270	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4271	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLODE CISNE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4272	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4273	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4274	828501	TENODESIS EN MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4275	828908	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4276	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4277	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA MUSCULO Y TENDON DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	860.800	860.800
4278	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4279	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS UNO A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4280	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4281	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4282	829201	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.000	262.000
4283	829401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	148.700	148.700
4284	829501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	148.700	148.700
4285	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	860.800	860.800
4286	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4287	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4288	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MANO EXCEPTO DEDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4289	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4290	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4291	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4292	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4293	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4294	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSA SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4295	831101	TENOTOMIAS EN PIE UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4296	831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMIAS CADERA COLGANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4297	831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4298	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4299	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4300	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4301	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4302	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4303	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO TORTICOLIS CONGENITA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4304	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4305	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS EXCEPTO MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4306	831308	TENOTOMIA EN PIERNA UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-26	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4307	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES UNA O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4308	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4309	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4310	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4311	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4312	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4313	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIONEN CODO Y MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4314	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIABRAQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4315	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4316	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4317	831481	FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4318	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4319	831910	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4320	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4321	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	913.500	913.500
4322	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4323	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4324	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4325	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4326	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4327	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4328	833202	ESCISION O RESECCION DE HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4329	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4330	834101	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO DIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4331	834301	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4332	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4333	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4334	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4335	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4336	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO UNOO MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4337	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4338	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4339	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4340	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4341	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4342	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4343	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4344	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 66-7-20046-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 66-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 66-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4345	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4346	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4347	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4348	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4349	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4350	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4351	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4352	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4353	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4354	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4355	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4356	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4357	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4358	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4359	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4360	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4361	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4362	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4363	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	11.833.317	11.833.317
4364	838830	TENODESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4365	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENOLISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4366	839401	ASPIRACION DE BURSA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.000	262.000
4367	839801	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	148.700	148.700
4368	839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	148.700	148.700
4369	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE HOMBRO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4370	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE BRAZO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4371	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE ANTEBRAZO MUSCULO TENDON SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4372	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE CADERA MUSCULO TENDON SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4373	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MUSLO MUSCULO TENDON SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4374	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIERNA MUSCULO TENDON SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4375	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIE MUSCULO TENDON SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4376	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4377	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO UNO O MAS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4378	840201	AMPUTACION Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4379	840301	AMPUTACION A TRAVES DE MANO CARPO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4380	840401	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4381	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4382	840601	DESARTICULACION DE CODO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4383	840701	AMPUTACION DE BRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4384	840601	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4385	840901	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4386	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4387	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4388	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4389	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4390	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4391	841301	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4392	841401	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4393	841501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4394	841601	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4395	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4396	841801	DESARTICULACION DE CADERA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4397	842101	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.221.200	5.221.200
4398	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.279.652	16.279.652
4399	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.251.754	25.251.754
4400	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	31.360.606	31.360.606
4401	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	37.660.297	37.660.297
4402	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.734.926	22.734.926
4403	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.734.926	22.734.926
4404	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.734.926	22.734.926
4405	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	24.106.499	24.106.499
4406	842501	REIMPLANTE DE PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4407	842701	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4408	843101	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4409	843201	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4410	843301	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4411	843401	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4412	843501	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO UNO O MAS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4413	843601	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4414	843701	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4415	843801	REMODELACION RECONSTRUCCION REVISION DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4416	843901	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4417	849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4418	849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4419	849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4420	849401	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4421	849501	RECONSTRUCCION MULTIPLE OSTEOTOMI FIJACION INTERNA FEMURTIBIAPERONE TRANSFEREN MUSCULOESQUELE TENOTOM ALARGA TENDI MI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.926.058	14.638.389	14.823.679	14.823.679
4422	849502	INFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.911.200	1.911.200
4423	849503	PERFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.911.200	1.911.200
4424	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN HUMERO CUBITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.984.398	13.984.398
4425	852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.800	1.114.800
4426	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.849.268	6.849.268
4427	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.467.022	13.467.022
4428	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4429	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4430	854401	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.569.800	3.569.800
4431	854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4432	854801	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4433	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4434	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4435	858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (Unilateral)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.404.009	10.404.009
4435	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURASIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
4437	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIELTEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
4438	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UNA LECHO Y O MATRIZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
4439	860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	590.700	590.700
4440	860202	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA PRUEBA DE PARCHE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	590.700	590.700
4441	860203	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENT	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	590.700	590.700
4442	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	299.400	299.400
4443	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4444	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.470.600	1.470.600
4445	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4446	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4447	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
4448	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	572.400	572.400
4449	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	572.400	572.400
4450	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	572.400	572.400
4451	861410	TATUAJE INTRADERMICO O INYECCION DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	572.400	572.400
4452	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE TOXINA BOTULINICA	766.531	847.517	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.048.200	1.048.200
4453	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	89.713	89.713
4454	861805	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE	53.764.714	59.445.064	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	82.941.123	82.941.123

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 6,20% + AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4455	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	2.227.651	2.463.007	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.341.153	13.341.153
4456	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.374.509	1.374.509
4457	861905	RETIRO O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	2.227.651	2.463.007	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4458	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4459	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4460	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4461	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4462	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4463	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4464	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4465	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4466	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4467	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4468	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	600.200	600.200
4469	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4470	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4471	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4472	862310	ESCISION DE ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES CON CIERRE PRIMARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4473	862311	ESCISION ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS CON OSTECTOMIA RESECCION BURSA POR ULCERA Y CIERRE COLGAJO COMPLES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4474	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA ULCERA CON COCCIGECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4475	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4476	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4477	862326	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4478	862328	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4479	862329	ESCARECTOMIA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4480	862353	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4481	862354	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4482	862355	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4483	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4484	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4485	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4486	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4487	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ,	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUI						
4488	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4489	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4490	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4491	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4492	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA la implantación del Sistema VAC por especialista	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.265.136	1.265.136
4493	862701	ONICECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
4494	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
4495	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
4496	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4497	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 AL 10 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4498	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 AL 20 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4499	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 AL 30 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4500	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 AL 40 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4501	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 AL 50 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4502	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 POR CIENTO DESUPERFICIE CORPORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4503	862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4504	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	367.800	367.800
4505	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL MAS DE SEIS LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	575.600	575.600
4506	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.000	262.000
4507	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.000	262.000
4508	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	575.600	575.600
4509	863602	EXTRACCION DE COMEDONES SESION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	289.364	289.364
4510	863690	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4511	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4512	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4513	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANALISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20648-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4514	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4515	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4516	864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.396.247	7.396.247
4517	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4518	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4519	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4520	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4521	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4522	865101	SUTURA HERIDA UNICA AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4523	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4524	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4525	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4526	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES HASTA 5 CM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4527	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA HASTA 2 CM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4528	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4529	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO ESCALPE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4530	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR NARIZ LABIOS PARPADOS O GENITALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4531	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4532	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALHASTA EL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORALTOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4533	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4534	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4535	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALMAYOR DEL TREINTA 30 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4536	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4537	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4538	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4539	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30 O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4540	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4541	866301	INJERTO CONDROCUTANEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4542	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO ALOPECIA SECUELA POST TRAUMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4543	866701	INJERTO GRASO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-25	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4544	866702	INJERTO DERMOGRASO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4545	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4546	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.575.580	2.575.580
4547	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4548	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4549	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4550	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
4551	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4552	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOSTIEMPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4553	867105	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.944.862	22.944.862
4554	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR EN ISLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4555	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.441.113	16.441.113
4556	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4557	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4558	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4559	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4560	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.744.600	3.744.600
4561	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4562	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4563	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	880.800	880.800
4564	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.114.900	1.114.900
4565	868302	RESECCION DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA BICHECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.527.270	1.527.270
4566	868308	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4567	868309	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4568	868310	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.441.113	16.441.113
4569	868311	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.441.113	16.441.113
4570	868312	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.470.785	10.470.785
4571	868313	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.470.785	10.470.785
4572	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.441.113	16.441.113
4573	868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.405.330	13.405.330
4574	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.536.400	1.536.400
4575	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4576	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL MAS DECINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4577	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE UNO A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4578	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE TRES A CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
4579	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MAS DE CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4580	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE UNA A DOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4581	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE TRES A CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4582	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS MAS DE CINCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4583	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4584	868510	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4585	868802	REPOSICION UÑA DE POLIETILENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	554.400	554.400
4586	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4587	868604	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.984.600	1.984.600
4588	869101	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4589	869102	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400
4590	869103	RESECCION PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4591	869104	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4592	869201	DERIVACION LINFATICA MANEJO DE LINFEDEMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4593	869205	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.074.200	4.074.200
4594	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.600	105.600
4595	869601	INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4596	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR UNICO O MULTIPLE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
4597	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	113.000	113.000
4598	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	157.700	157.700
4599	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4600	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	174.300	174.300
4601	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	129.100	129.100
4602	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	129.100	129.100
4603	870101	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4604	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4605	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4606	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4607	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4608	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4609	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4610	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4611	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4612	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4613	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	115.500	115.500
4614	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	115.500	115.500
4615	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	115.500	115.500
4616	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	126.400	126.400
4617	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	126.400	126.400
4618	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	123.900	123.900
4619	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	247.800	247.800
4620	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	154.000	154.000
4621	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	120.300	120.300
4622	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	208.200	208.200
4623	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	267.400	267.400
4624	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	84.900	84.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4625	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	109.800	109.800
4626	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	98.900	98.900
4627	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	109.800	109.800
4628	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	98.900	98.900
4629	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	72.900	72.900
4630	871202	APICOGRAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	115.500	115.500
4631	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA CON BARIO EN ESOFAGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	157.200	157.200
4632	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	141.600	141.600
4633	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	128.000	128.000
4634	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	169.700	169.700
4635	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.100	232.100
4636	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	285.200	285.200
4637	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	734.427	734.427
4638	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	256.100	256.100
4639	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	288.300	288.300
4640	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	299.200	299.200
4641	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	288.300	288.300
4642	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	990.500	990.500
4643	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.072.300	2.072.300
4644	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.749.700	2.749.700
4645	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	192.500	192.500
4646	872520	COLANGIOGRAFIA TOMOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	269.100	269.100
4647	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	404.726	404.726
4648	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	347.700	347.700
4649	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4650	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4651	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4652	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4653	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4654	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	122.200	122.200
4655	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	122.200	122.200
4656	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4657	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4658	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4659	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4660	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.400	99.400
4661	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	122.200	122.200
4662	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4663	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	122.300	122.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4664	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4665	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4666	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4667	873333	RADIOGRAFIA DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4668	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
4669	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	140.600	140.600
4670	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	84.900	84.900
4671	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	130.100	130.100
4672	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
4673	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	145.100	145.100
4674	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	115.500	115.500
4675	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	117.700	117.700
4676	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	145.100	145.100
4677	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	40.700	40.700
4678	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	237.400	237.400
4679	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4680	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.545.900	4.545.900
4681	874113	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEAY OVERTEBRAL EXTRACRANEANA INCLUYE AORTOGRAMA CAYADO ARTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4682	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4683	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.545.900	4.545.900
4684	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.545.900	4.545.900
4685	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4686	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4687	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.545.900	4.545.900
4688	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4689	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4690	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS PANANGIOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.545.900	4.545.900
4691	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.545.900	4.545.900
4692	874201	CISTERNOGRAFIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.237.600	2.237.600
4693	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO UNO O MAS VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.478.232	1.478.232
4694	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	481.600	481.600
4695	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	945.700	945.700
4696	874701	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	583.300	583.300
4697	874801	FARINGOLARINGOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	508.000	508.000
4698	874901	FISTULOGRAFÍA DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	171.200	171.200
4699	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA ESTUDIO DE LA DEGLUCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	822.445	822.445
4700	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.572.000	1.572.000
4701	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	811.800	811.800
4702	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	811.800	811.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4703	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	811.800	811.800
4704	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	811.800	811.800
4705	875531	MIELOGRAFÍA POR SUSTRACCIÓN DIGITAL (MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.309.943	2.309.943
4706	876110	AORTOGRAMA TORACICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.179.000	2.179.000
4707	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.169.700	3.169.700
4708	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMODERECHO E IZQUERDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.592.400	4.592.400
4709	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMOIZQUIERDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.169.700	3.169.700
4710	876123	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.417.892	8.417.892
4711	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.050.400	2.050.400
4712	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.050.400	2.050.400
4713	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.050.400	2.050.400
4714	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.050.400	2.050.400
4715	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.883.900	1.883.900
4716	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.941.700	1.941.700
4717	876241	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	887.400	887.400
4718	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA VENAS PULMONARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	902.555	902.555
4719	876401	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACCICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.197.902	8.197.902
4720	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	281.000	281.000
4721	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.179.000	2.179.000
4722	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES SELECTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.916.200	1.916.200
4723	877161	ESPLENOPORTOGRAFIA ARTERIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.926.300	1.926.300
4724	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.567.300	2.567.300
4725	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.057.600	1.057.600
4726	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SISTEMA DE LA VENA PORTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	941.800	941.800
4727	877214	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.190.400	2.190.400
4728	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	711.900	711.900
4729	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	919.900	919.900
4730	877403	FISTULOGRAFÍA EN REGION PERIANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	919.900	919.900
4731	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LAVIA BILIAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.243.500	1.243.500
4732	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.243.500	1.243.500
4733	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	642.600	642.600
4734	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.243.500	1.243.500
4735	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	626.000	626.000
4736	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
4737	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.243.500	1.243.500
4738	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	673.500	673.500
4739	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	673.500	673.500
4740	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	673.500	673.500
4741	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	673.500	673.500
4742	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	673.500	673.500
4743	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	673.500	673.500
4744	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	764.100	764.100
4745	877932	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	764.100	764.100
4746	877940	VAGINOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	764.100	764.100

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4747	877980	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.109.600	2.109.600
4748	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.590.200	1.590.200
4749	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.590.200	1.590.200
4750	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	888.900	888.900
4751	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	888.900	888.900
4752	878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.590.200	1.590.200
4753	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4754	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.034.600	1.034.600
4755	878905	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	16.752.509	16.522.445	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.964.546	10.964.546
4756	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	185.294	182.756	801.700	842.587	764.000	764.000
4757	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	838.500	838.500
4758	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	960.200	960.200
4759	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA TC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	960.200	960.200
4760	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA HIPOFISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	838.500	838.500
4761	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.600	651.600
4762	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	838.500	838.500
4763	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	181.435	200.604	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	838.500	838.500
4764	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	838.500	838.500
4765	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	838.500	838.500
4766	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	153.751	169.995	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	711.500	711.500
4767	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	711.500	711.500
4768	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	153.751	169.995	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	711.500	711.500
4769	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	170.100	170.100
4770	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	172.009	190.182	634.500	877.060	795.300	795.300
4771	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.644.842	2.644.842
4772	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	900.900	900.900
4773	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	194.865	215.453	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	900.900	900.900
4774	879411	ENTERO TAC TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO	1.041.628	1.151.678	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.046.700	1.046.700
4775	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	226.315	250.226	2.002.500	2.104.733	2.146.787	2.146.787
4776	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.600	651.600
4777	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTC	613.174	677.957	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	735.670	735.670
4778	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	907.526	907.526
4779	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	153.751	169.995	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	711.500	711.500
4780	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	141.024	155.923	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.600	651.600
4781	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	141.024	155.923	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.600	651.600
4782	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	251.400	251.400
4783	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	251.400	251.400
4784	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	1.011.269	1.116.134	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	960.405	960.405
4785	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS ANGIOTAC CORONARO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.241.521	1.241.521

			ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4786	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.108.500	1.108.500
4787	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	690.600	690.600
4788	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	185.300	185.300
4789	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	185.300	185.300
4790	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4791	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4792	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4793	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4794	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	192.500	192.500
4795	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	988.000	1.038.368	941.600	941.600
4796	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.227.700	1.227.700
4797	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.129.775	1.129.775
4798	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.901.800	1.901.800
4799	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	167.100	167.100
4800	881214	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	941.600	941.600
4801	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4802	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y PLANCOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	372.500	391.498	354.900	354.900
4803	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	281.600	281.600
4804	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	177.500	177.500
4805	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.010.184	2.010.184
4806	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	281.600	281.600
4807	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.472.033	3.472.033
4808	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.472.033	3.472.033
4809	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.380.738	3.380.738
4810	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	215.000	215.000
4811	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	243.500	243.500
4812	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4813	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.956.500	2.956.500
4814	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	187.300	187.300
4815	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	146.800	146.800
4816	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	124.900	124.900
4817	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	120.300	120.300
4818	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	120.300	120.300
4819	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4820	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	321.400	321.400
4821	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4822	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	182.700	182.700
4823	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	191.700	201.477	182.700	182.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS						
4824	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4825	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4826	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4827	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4828	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4829	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4830	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4831	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4832	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.600	191.600
4833	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	369.500	369.500
4834	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOSCON MARCACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	369.500	369.500
4835	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4836	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4837	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4838	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4839	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4840	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4841	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4842	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4843	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4844	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4845	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4846	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4847	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4848	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4849	882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	192.017	212.304	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4850	882302	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4851	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4852	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4853	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4854	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4855	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4856	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4857	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	316.600	332.957	301.700	301.700
4858	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4859	882320	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	192.017	212.304	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4860	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4861	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
4862	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	441.900	441.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4863	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	749.700	749.700
4864	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	480.400	480.400
4865	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	394.600	394.600
4866	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.700	301.700
4867	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.388.632	1.388.632
4868	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4869	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4870	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	932.949	932.949
4871	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.720.141	1.720.141
4872	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4873	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4874	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4875	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4876	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4877	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4878	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4879	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4880	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4881	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4882	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4883	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	998.454	1.049.375	1.070.343	1.070.343
4884	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4885	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4886	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.392.474	1.392.474
4887	883321	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZONCON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.055.736	3.055.736
4888	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.055.736	3.055.736
4889	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.055.736	3.055.736
4890	883341	ANGIO RESONANCIA DE TORAX SIN INCLUIR CORAZON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.392.474	1.392.474
4891	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.624.214	1.707.049	1.741.157	1.741.157
4892	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.392.474	1.392.474
4893	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.392.474	1.392.474
4894	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA URORRESONANCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.740.091	2.740.091
4895	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO ENTERORM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.740.091	2.740.091
4896	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	1.262.190	1.395.543	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.828.837	1.828.837
4897	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.828.837	1.828.837
4898	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.740.091	2.740.091
4899	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.828.837	1.828.837
4900	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBROSUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.828.837	1.828.837
4901	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	932.949	932.949
4902	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.828.837	1.828.837

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4903	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	932.949	932.949
4904	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.070.343	1.070.343
4905	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.720.141	1.720.141
4906	883905	ESPECTROSCOPIA	960.084	1.081.519	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.924.200	3.924.200
4907	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.392.474	1.392.474
4908	887002	CINEANGIOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.324.000	2.324.000
4909	887101	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.962.321	7.962.321
4910	887102	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.962.321	7.962.321
4911	890202	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ	153.813	169.843	155.781	163.726	166.997	166.997
4912	890206	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.929	55.929
4913	890207	OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	66.663	66.663
4914	890209	TRABAJO SOCIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	41.606	41.606
4915	890215	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (por cada especialista) CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4916	890225	ALERGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4917	890226	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4918	890227	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4919	890228	CARDIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	97.288	107.567	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4920	890229	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4921	890230	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	97.288	107.567	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4922	890236	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4923	890237	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4924	890238	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4925	890239	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4926	890242	DERMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4927	890243	DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	155.781	163.726	166.997	166.997
4928	890245	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4929	890247	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA POR PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4930	890248	GENETICA MEDICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	119.766	132.420	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4931	890250	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4932	890252	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4933	890253	HEPATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4934	890264	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.783	122.739	125.192	125.192
4935	890267	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4936	890269	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4937	890270	NEONATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4938	890272	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4939	890273	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4940	890275	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4941	890276	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4942	890277	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4943	890279	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	155.781	163.726	166.997	166.997
4944	890280	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	155.781	163.726	166.997	166.997
4945	890282	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4946	890283	PEDIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4947	890285	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4948	890286	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4949	890287	RADIOTERAPIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4950	890288	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4951	890292	CIRUGIA DE TRASPLANTES CONSULTA POR PRIMERA VEZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4952	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4953	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4954	890302	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	155.781	163.726	166.997	166.997
4955	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	41.606	41.606
4956	890315	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	178.974	178.974
4957	890325	ALERGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4958	890326	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4959	890327	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4960	890328	CARDIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4961	890329	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4962	890330	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4963	890336	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4964	890337	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4965	890338	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4966	890339	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4967	890342	DERMATOLOGIACONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4968	890343	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	155.781	163.726	166.997	166.997
4969	890345	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	278.404	278.404
4970	890347	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4971	890348	GENETICA MEDICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	119.766	132.420	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4972	890350	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4973	890352	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4974	890353	HEPATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4975	890364	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.763	122.736	125.192	125.192
4976	890367	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4977	890369	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4978	890370	NEONATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4979	890372	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4980	890373	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4981	890375	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4982	890376	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4983	890377	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4984	890379	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	155.781	163.726	166.997	166.997
4985	890380	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	155.781	163.726	166.997	166.997

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 66-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 66-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 66-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
4986	890382	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4987	890383	PEDIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4988	890385	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4989	890386	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4990	890387	RADIOTERAPIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	155.761	163.726	166.997	166.997
4991	890389	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4992	890392	CIRUGIA TRASPLANTES CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4993	890394	UROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	91.633	101.314	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
4994	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4995	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
4996	890402	ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
4997	890406	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.929	55.929
4998	890408	PSICOLOGÍA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	41.806	41.806
4999	890409	TRABAJO SOCIAL INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	41.806	41.806
5000	890410	FONOAUDIOLOGÍA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	41.806	41.806
5001	890411	FISIOTERAPIA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	45.196	45.196
5002	890412	TERAPIA RESPIRATORIA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5003	890413	TERAPIA OCUPACIONAL INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5004	890425	ALERGOLOGIA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5005	890426	ANESTESIOLOGÍA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5006	890427	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5007	890428	CARDIOLOGIA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5008	890429	CARDIOLOGÍA PEDIATRICA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5009	890430	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5010	890436	CIRUGÍA MAXILOFACIAL INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5011	890437	CIRUGIA ONCOLOGICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5012	890438	CIRUGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5013	890439	CIRUGÍA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5014	890442	DERMATOLOGIA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5015	890443	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5016	890445	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
5017	890447	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
5018	890448	GENETICA MEDICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
5019	890450	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5020	890452	HEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
5021	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5022	890454	INFECTOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
5023	890464	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5024	890467	MEDICINA NUCLEAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5025	890469	NEFROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5026	890470	NEONATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5027	890472	NEUMOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5028	890473	NEUROCIRUGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5029	890475	NEUROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5030	890476	OFTALMOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5031	890477	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
5032	890479	ONCOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5033	890480	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5034	890482	OTORRINOLARINGOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5035	890483	PEDIATRIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5036	890485	PSIQUIATRIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5037	890486	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5038	890487	RADIOTERAPIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5039	890489	REUMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5040	890491	TOXICOLOGIA CLINICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5041	890492	TRASPLANTES INTERCONSULTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.997	166.997
5042	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	203.832	203.832
5043	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE	267.544	295.611	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	906.509	906.509
5044	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	178.974	178.974
5045	890601	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	68.700	68.700
5046	890602	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5047	890603	DETECCIÓN, VALORACIÓN Y ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA DE DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.001.600	3.001.600
5048	890606	NUTRICION Y DIETETICA ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.929	55.929
5049	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	28.300	28.300
5050	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5051	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	45.647	45.647
5052	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5053	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5054	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.783	122.739	125.192	125.192
5056	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5055	890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5057	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA E	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5058	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5059	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN PEDIATRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5060	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN URGENCIAS O EMERGENCIAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.192	125.192
5061	891001	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDEO (WADA) SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	10.247.406	10.247.406
5062	891201	RINOMANOMETRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	152.000	152.000
5063	891301	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO ESPECIFICO SIN PICO FLUJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	590.700	590.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5064	891302	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	590.700	590.700
5065	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	110.800	110.800
5066	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	97.929	106.275	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	110.800	110.800
5067	891501	ELECTROCORTICOGRAFIA	10.176.564	11.251.760	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	137.900	137.900
5068	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	97.400	97.400
5069	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	79.700	79.700
5070	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO LAMBERT	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	97.400	97.400
5071	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS (TEST DE LEVODOPA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	652.171	652.171
5072	891514	ONDA F POR NERVIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	97.400	97.400
5073	891515	REFLEJO H POR NERVIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	97.400	97.400
5074	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.800	262.800
5075	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	724.338	800.666	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.290.848	2.290.848
5076	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFIA	586.468	650.841	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.242.877	1.242.877
5077	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.067.017	2.067.017
5078	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO HORA	109.961	121.579	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	323.700	323.700
5079	891903	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.455.040	9.455.040
5080	891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO TRONCO CEREBRAL Y PARES CRANEANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.455.040	9.455.040
5081	891905	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL X PAR O DEL NERVIO LARINGEO RECURRENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	604.829	604.829
5082	891907	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.455.040	9.455.040
5083	891908	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.455.040	9.455.040
5084	892001	URODINAMIA ESTANDAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.100.737	1.100.737
5085	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.360.838	1.360.838
5086	892201	CISTOMETROGRAMA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.400	99.400
5087	892501	PERFIL DE PRESION URETRAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	78.600	78.600
5088	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	43.800	43.800
5089	892909	PRUEBA FARMACOLÓGICA INTRACAVERNOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	30.055	30.055
5090	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	245.800	245.800
5091	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	175.000	175.000
5092	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	441.400	441.400
5093	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO MAXILOFACIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	44.800	44.800
5094	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.454.600	1.454.600
5095	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
5096	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	165.190	165.190
5097	893703	ESPIROMETRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	87.900	87.900
5098	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	140.000	140.000
5099	893802	CURVA DE HIPEROXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	412.700	412.700
5100	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	116.794	131.345	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	177.500	177.500
5101	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	70.406	77.645	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	87.900	87.900
5102	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	95.200	95.200
5103	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA PIM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.600	105.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES						
5104	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	215.000	215.000
5105	893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	174.400	174.400
5106	893818	MEDICIÓN NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	495.400	495.400
5107	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	296.700	296.700
5108	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	87.900	87.900
5109	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.103.675	1.103.675
5110	893905	IMPEDANCIOMETRIA GASTRICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
5111	893910	PRUEBAS VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	780.753	780.753
5112	893912	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA PARENTERAL PROVOCACION AMBULATORIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	590.441	590.441
5113	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	441.400	441.400
5114	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	441.400	441.400
5115	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO HOLTER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	723.900	723.900
5116	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	325.916	360.350	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	508.450	508.450
5117	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	723.900	723.900
5118	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	75.000	75.000
5119	895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	617.200	617.200
5120	895301	VECTOCARDIOGRAMA CON ECG SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	223.800	223.800
5121	895501	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	223.800	223.800
5122	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.728.498	8.728.498
5123	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.525.349	1.525.349
5124	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	723.900	723.900
5125	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.911	55.609	56.720	56.720
5126	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO BACAF	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	95.800	95.800
5127	898004	MIELOGRAMA ESTUDIO DE COLORACION BASICADE ASPIRADO DE MEDULA OSEA	120.453	133.179	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.600	105.600
5128	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA EN BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	328.900	328.900
5129	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	43.800	43.800
5130	898017	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	218.520	218.520
5131	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	328.900	328.900
5132	898019	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	52.600	52.600
5133	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	161.900	161.900
5134	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (FISH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.858.661	3.858.661
5135	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	186.900	186.900
5136	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	309.200	324.969	294.600	294.600
5137	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	687.198	687.198
5138	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	332.100	332.100
5139	898803	ESTUDIO INMUNOMARCACIÓN POR CITOMETRÍA DE FLUJO (Especimen de reconocimiento)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.183.431	1.243.786	1.268.638	1.268.638
5140	898805	REVISIÓN DE CASOS VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	294.600	294.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA (placas o bloques)						
5141	898807	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	322.700	322.700
5142	898808	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	259.800	273.050	247.800	247.800
5143	898809	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	328.900	328.900
5144	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	636.525	703.775	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500
5145	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD CADA ANTIMICOTICO	612.556	677.274	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	859.167	859.167
5146	901007	TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD TAMIZAJE FARMACO-RESISTENTE MDR A PARTIR DEL AISLAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	302.400	302.400
5147	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	208.803	208.803
5148	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	26.500	26.500
5149	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	53.600	53.600
5150	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	81.100	81.100
5151	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	53.600	53.600
5152	901110	COLORACION ZN WRIGHT. TBC CON CITOCENTRIFUGACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	432.500	432.500
5153	901203	Brucella CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	140.500	140.500
5154	901205	Clostridium difficile CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	371.500	371.500
5155	901206	COPROCULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	120.700	120.700
5156	901209	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	89.600	89.600
5157	901210	CULTIVO PARA MULTIRRESISTENTES KPC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	89.600	89.600
5158	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	136.400	136.400
5159	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	53.600	53.600
5160	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	109.800	109.800
5161	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	792.200	792.200
5162	901218	ANAEROBIOS CULTIVO PARA MICROORGANISMOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	196.262	216.997	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	225.865	225.865
5163	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.300	108.300
5164	901223	ANAEROBIOS HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	196.900	196.900
5165	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.300	108.300
5166	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	109.800	109.800
5167	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	92.600	92.600
5168	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
5169	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	73.217	73.217
5170	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	19.600	19.600
5171	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	21.900	21.900
5172	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	202.405	223.793	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	192.759	192.759
5173	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	441.100	441.100
5174	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
5175	901322	Streptococcus pneumoniae (Pneumococcus) SEROTIPIFICACION 14 ANTICUERPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.025.825	1.025.825
5176	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	59.300	59.300
5177	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.817	35.817
5178	901502	Clostridium TOXINA	146.829	162.342	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	157.619	157.619
5179	902003	AGREGACION PLAQUETARIA, CURVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	394.000	394.000
5180	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III CONCENTRACION AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	112.400	112.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5181	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA TPCRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.200	55.200
5182	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	118.864	118.864
5183	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION, CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	190.119	210.205	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	165.190	165.190
5184	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	43.400	43.400
5185	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCION (LABIL O PROACELERINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	118.073	118.073
5186	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	155.812	155.812
5187	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.014	61.014
5188	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	147.800	147.800
5189	902020	FACTOR X (STUART POWER)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	165.190	165.190
5190	902021	FACTOR XI (PTA)	115.616	127.831	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.079	125.079
5191	902022	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN	174.757	193.220	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	153.326	153.326
5192	902023	FACTOR XIII (FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.306	105.306
5193	902024	FIBRINOGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	34.800	34.800
5194	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	184.172	184.172
5195	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	135.685	150.020	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	184.172	184.172
5196	902038	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	116.998	129.359	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	392.523	392.523
5197	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	51.900	51.900
5198	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	82.700	82.700
5199	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.200	55.200
5200	902048	TIEMPO DE TROMBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.000	17.000
5201	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	53.600	53.600
5202	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	316.482	316.482
5203	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	316.482	316.482
5204	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE ADAMTS-13 (ACTIVIDAD DE LA PROTEASA DE RUPTURA DEL FACTOR VW	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.506.200	1.506.200
5206	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	255.500	255.500
5205	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE (EXTEM + HEPTEM o APTEM)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	525.285	525.285
5207	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.600	105.600
5208	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	123.158	123.158
5209	902106	ERITROPOYETINA	58.011	64.140	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	117.169	117.169
5210	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	158.628	175.387	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	171.700	171.700
5211	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	65.692	72.632	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.680	301.680
5212	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	32.500	32.500
5213	902116	HIERRO MEDULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.100	77.100
5214	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	102.029	102.029
5215	902121	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.000	17.000
5216	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	68.793	76.028	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	79.683	79.683
5217	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.700	8.700
5218	902205	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.700	13.700
5219	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IND	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	37.900	37.900
5220	902211	HEMATOCRITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	6.900	6.900
5221	902213	HEMOGLOBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.200	14.200
5222	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	19.600	19.600
5223	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	19.600	19.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20046-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5224	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	24.200	24.200
5225	902219	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	24.200	24.200
5226	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.500	15.500
5227	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	24.200	24.200
5228	902225	TITULO ANTI A	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	43.400	43.400
5229	903003	BICARBONATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	27.682	27.682
5230	903006	CAROTENOS	70.300	77.727	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.014	61.014
5231	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN ORINA DE 24 H	177.830	196.618	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	270.500	270.500
5232	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN PLASMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	270.500	270.500
5233	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	579.500	579.500
5234	903016	FERRITINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	87.400	87.400
5235	903017	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	326.088	326.088
5236	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	478.621	478.621
5237	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	51.600	51.600
5238	903022	HOMOCIST(E)INA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	210.724	210.724
5239	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	334.515	369.857	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	112.400	112.400
5240	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	69.300	69.300
5241	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIACAMBIA POR MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	69.300	69.300
5242	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	31.000	31.000
5243	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	31.000	31.000
5244	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	119.455	132.077	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	118.400	118.400
5245	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	257.708	284.935	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	213.323	213.323
5246	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	544.400	544.400
5247	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	595.658	658.590	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	46.600	46.600
5248	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	206.000	206.000
5249	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	169.700	169.700
5250	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	136.400	136.400
5251	903045	TIOCIANATOS EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	362.016	362.016
5252	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	136.400	136.400
5253	903048	PROTEINA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	139.541	139.541
5254	903049	PROTEINA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	256.937	256.937
5255	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	256.100	256.100
5256	903054	C-TELOPEPTIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	206.200	206.200
5257	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	505.700	505.700
5258	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	212.500	212.500
5259	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	435.120	435.120
5260	903063	GLICOPROTEÍNA P (Mielina Oligodendrocito Glicoproteína - MOG)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.935.611	1.935.611
5261	903086	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	89.035	89.035
5262	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	360.321	360.321
5263	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	370.829	370.829
5264	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	101.023	111.696	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	96.379	96.379

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5265	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	196.262	216.997	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	63.500	63.500
5266	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) EN ORINA DE 24 H	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	205.000	205.000
5267	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	123.900	123.900
5268	903106	NIVELES DE FOLATO ERITROCITARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	162.817	162.817
5269	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	496.360	496.360
5270	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 H	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	167.100	167.100
5271	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	121.350	121.350
5272	903113	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24 H	81.062	89.615	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	141.600	141.600
5273	903401	ADENOSIN DE AMINASA ADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.600	25.600
5274	903402	ALDOLASA	64.155	70.933	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.400	61.400
5275	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	69.300	69.300
5276	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA (EN MATERIA FECAL)	64.155	70.933	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	69.300	69.300
5277	903412	APOLIPOPROTEINAS B POR NEFELOMETRIA	70.406	77.845	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.900	200.900
5278	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	75.900	75.900
5279	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	97.042	107.295	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.419	105.419
5280	903420	COLINESTERASA SERICA	77.205	85.362	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.200	55.200
5281	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	109.506	109.506
5282	903422	PORFIRINAS FRACCIONADAS HECES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	310.500	310.500
5283	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	83.800	83.800
5284	903431	LIPOPROTEINA A	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	208.200	208.200
5285	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	88.734	98.109	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	109.260	109.260
5286	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	117.100	117.100
5287	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	242.346	267.953	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	294.901	294.901
5288	903502	CUERPOS LAMELARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	92.600	92.600
5289	903503	LIQUIDO PERICARDICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	88.500	88.500
5290	903602	AMONIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	59.300	59.300
5291	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	32.500	32.500
5292	903604	CALCIO IONICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	32.500	32.500
5293	903605	ANION GAP SERICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	86.213	86.213
5294	903608	ZINC	88.734	98.109	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	96.800	96.800
5295	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	180.100	180.100
5296	903701	VITAMINA A (RETINOL)	104.095	115.093	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.900	200.900
5297	903702	VITAMINA B1 TIAMINA	134.818	149.062	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.900	200.900
5298	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.900	200.900
5299	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	166.541	183.031	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	129.258	129.259
5300	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	561.970	621.343	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.900	200.900
5301	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2-D3) (CALCIFIDOL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.900	200.900
5302	903708	VITAMINA E (TOCOFEROL)	104.095	115.093	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.900	200.900
5303	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.600	25.600
5304	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.033	22.033
5305	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.500	15.500
5306	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	29.700	29.700
5307	903806	AMILASA EN ORINA NO OCASIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	29.700	29.700
5308	903809	BILIRRUBINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	20.600	20.600
5309	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	32.500	32.500
5310	903813	CLORO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.300	17.300
5311	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.300	17.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5312	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	38.400	38.400
5313	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	45.200	45.200
5314	903818	COLESTEROL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	927.638	927.638
5315	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	49.300	49.300
5316	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5317	903823	CREATININA DEPURACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	21.900	21.900
5319	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.200	14.200
5320	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	16.562	16.562
5321	903828	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	26.900	26.900
5322	903830	FOSFATASA ACIDA	39.577	43.758	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	32.500	32.500
5323	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	50.331	55.649	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	84.900	84.900
5324	903833	FOSFATASA ALCALINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	27.900	27.900
5325	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	161.898	179.003	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	157.297	157.297
5326	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	30.600	30.600
5327	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	30.600	30.600
5328	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	111.859	111.859
5329	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	46.600	46.600
5330	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	84.900	84.900
5331	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.900	22.900
5332	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	57.600	57.600
5333	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA GESTANTES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.100	105.100
5334	903846	HIERRO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	84.500	84.500
5335	903847	LIPASA	45.722	50.653	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	58.200	58.200
5336	903849	LIQUIDO ASCITICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	96.600	96.600
5337	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.900	99.900
5338	903851	LIQUIDO PERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	88.500	88.500
5339	903852	LIQUIDO PLEURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	98.900	98.900
5340	903853	LIQUIDO SINOVIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	96.800	96.800
5341	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5342	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5343	903856	NITROGENO UREICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	18.300	18.300
5344	903857	NITROGENO UREICOEN ORINA DE 24 H	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	18.300	18.300
5345	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	54.100	54.100
5346	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	54.100	54.100
5347	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.300	17.300
5348	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.500	15.500
5349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	44.800	44.800
5350	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	44.800	44.800
5351	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	39.700	39.700
5352	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	39.700	39.700
5353	903868	TRIGLICERIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.600	25.600
5354	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	44.800	44.800
5355	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	32.500	32.500
5356	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.500	15.500
5357	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	30.600	30.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 55-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 55-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 55-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5358	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	21.900	21.900
5359	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.600	25.600
5360	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	54.100	54.100
5361	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.300	17.300
5362	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.717	9.717
5363	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	46.100	46.100
5364	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	21.900	21.900
5365	903896	CISTACINA C	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	803.100	803.100
5366	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	104.095	115.093	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	257.600	257.600
5367	904004	RENINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	139.500	139.500
5368	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	139.500	139.500
5369	904006	LEPTINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	109.938	109.938
5370	904101	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	227.900	227.900
5371	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	103.700	103.700
5372	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	140.000	140.000
5373	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	139.500	139.500
5374	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	159.200	159.200
5375	904108	PROLACTINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	123.900	123.900
5376	904404	INHIBINA B	242.348	267.953	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	445.289	445.289
5377	904405	MACROPROLACTINA	354.591	392.054	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	101.916	101.916
5378	904501	ANDROSTENEDIONA	76.444	84.520	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	194.100	194.100
5379	904503	ESTRADIOL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	124.900	124.900
5380	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, (BHCG) PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	30.200	30.200
5381	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	138.500	139.500
5382	904510	PROGESTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	128.000	128.000
5383	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	345.130	381.594	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	389.472	389.472
5384	904601	TESTOSTERONA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	131.200	131.200
5385	904602	TESTOSTERONA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	120.300	120.300
5386	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	180.902	200.015	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	257.727	257.727
5387	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	136.400	136.400
5388	904705	INSULINA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	136.400	136.400
5389	904706	PEPTIDO C	54.939	60.743	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	133.500	133.500
5390	904708	SOMATOSTATINA	257.708	284.935	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	456.814	456.814
5391	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	257.708	284.935	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	246.542	248.542
5392	904721	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	211.625	233.984	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	247.332	247.332
5393	904801	ALDOSTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	204.500	204.500
5394	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	104.095	115.093	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.300	108.300
5395	904807	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.300	108.300
5396	904808	DEHIDROEPIANDOSTERONA	65.692	72.632	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	177.500	177.500
5397	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	139.500	139.500
5398	904812	CORTISOL AM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.300	108.300
5399	904813	CORTISOL PM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.300	108.300
5400	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	122.254	122.254
5401	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (NEONAT	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	113.000	113.000
5402	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	120.300	120.300
5403	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	177.500	177.500

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5404	904920	TIROGLOBULINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	68.697	68.697
5405	904921	TIROXINA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	91.100	91.100
5406	904922	TIROXINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	90.100	90.100
5407	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	89.500	89.500
5408	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	89.500	89.500
5409	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	229.480	229.480
5410	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	95.800	95.800
5411	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	84.900	84.900
5412	905208	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	142.700	142.700
5413	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	149.300	149.300
5414	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	149.300	149.300
5416	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	95.200	95.200
5416	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	72.300	72.300
5417	905308	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	90.600	90.600
5418	905309	PLACA BASICA DE DIAGNOSTICO PRESUNTIVO PARA ESCOPOLAMINA FENOTIAZINAS OPIACEOS Y ANTIDEPRESIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	126.773	126.773
5419	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	147.107	162.649	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	126.773	126.773
5420	905312	LITIO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	37.900	37.900
5421	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	158.532	158.532
5422	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	219.763	219.763
5423	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	141.600	141.600
5424	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	581.372	642.795	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	226.091	226.091
5425	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	65.600	65.600
5426	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	242.348	267.953	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.305	232.305
5427	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	118.200	118.200
5428	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	133.800	133.800
5429	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	127.137	140.569	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	104.300	104.300
5430	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	132.359	146.343	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.900	61.900
5431	905707	ALCOHOL METÍLICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.900	61.900
5432	905709	ARSENICO EN ORINA O SANGRE	85.661	94.711	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	131.293	131.293
5433	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	46.600	46.600
5434	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	179.900	179.900
5435	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	88.300	88.300
5436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	177.830	196.618	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.017	108.017
5437	905738	PLOMO	118.995	131.567	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	261.700	261.700
5438	905740	OPIACEOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	88.500	88.500
5439	905750	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	119.456	132.077	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	92.600	92.600
5440	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIROLIMUS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	680.645	680.645
5441	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	64.500	64.500
5442	906012	Brucella spp ANTICUERPOS TOTALES	108.703	120.188	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	65.646	65.646
5443	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEROLOGIA PARA CHALAMYDOPHILA IG M	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	852.400	852.400
5444	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	645.279	645.279
5445	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	179.000	179.000

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2026 66-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5446	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.200	55.200
5447	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	52.600	52.600
5448	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	150.900	150.900
5449	906040	TREPONEMA PALLIDUM PRUEBA RAPIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	150.900	150.900
5450	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	179.878	179.878
5451	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	273.069	301.919	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	179.878	179.878
5452	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G (FASE I Y FASE II)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.394.000	1.394.000
5453	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M (FASE I Y FASE II)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.245.900	1.245.900
5454	906102, 00	ALERGENO ASPERGILLUS FUMIGATUS ANTICUERPOS IG E	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	778.600	778.600
5455	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	97.400	97.400
5456	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	117.100	117.100
5457	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	434.300	434.300
5458	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (IFI)	303.792	335.688	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	130.276	130.276
5459	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	201.685	201.685
5460	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.734	98.109	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	144.061	144.061
5461	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	139.500	139.500
5462	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	139.500	139.500
5463	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.589	91.315	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.600	105.600
5464	906133	TrypaNOsoma cruzi ANTICUERPOS POR IFI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	287.900	287.900
5465	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	195.923	195.923
5466	906136	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	373.315	373.315
5467	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	373.315	373.315
5468	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	101.500	101.500
5469	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	101.500	101.500
5470	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	161.900	161.900
5471	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	161.900	161.900
5472	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	141.600	141.600
5473	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	352.000	352.000
5474	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS 19 M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	141.600	141.600
5475	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.179	166.046	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	233.900	233.900
5476	906217	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG M TEMPRANOS POR EIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	383.258	383.258
5477	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	134.800	134.800
5478	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.681	94.711	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	164.900	164.900
5479	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES ANTI CORE HBC	85.681	94.711	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	131.200	131.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 66-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2026 66-7-20223-26	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 66-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5480	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E (ANTI-HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.734	98.109	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	164.900	164.900
5481	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S (ANTI-HBs) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	164.900	164.900
5482	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	185.300	185.300
5483	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	97.950	108.299	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	134.800	134.800
5484	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	145.200	145.200
5485	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	145.200	145.200
5486	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	145.200	145.200
5487	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	145.200	145.200
5488	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	131.200	131.200
5489	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	488.129	539.701	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	485.942	485.942
5490	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.734	98.109	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	166.400	166.400
5491	906241	RUBÉOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.900	125.900
5492	906243	RUBÉOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	132.200	132.200
5493	906245	SarampiÓn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.517	87.918	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	87.319	87.319
5494	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	72.300	72.300
5495	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	84.064	84.064
5496	906249	(VIH Ag/Ac) Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	131.200	131.200
5497	906253	PANEL VIRAL INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.921	108.921
5498	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	206.092	206.092
5499	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTÍGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.500	55.500
5500	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.818	149.062	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	171.856	171.856
5501	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	114.000	114.000
5502	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	117.508	117.508
5503	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	366.536	366.536
5504	906270	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig G	74.052	81.876	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	34.851	34.851
5505	906271	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig M	74.052	81.876	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	34.851	34.851
5506	906301	Adenovirus, ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	110.164	110.164
5507	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	257.600	257.600
5508	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	45.647	45.647
5509	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	101.000	101.000
5510	906314	Cryptococcus neoformans, ANTIGENO	106.013	117.213	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.400	61.400
5511	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	164.900	164.900
5512	906318	Hepatitis B ANTIGENO e (Ag HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.734	98.109	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	164.900	164.900
5513	906322	Legionella spp ANTIGENO	260.473	287.992	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	624.100	624.100
5514	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	136.400	136.400
5515	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO URINARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	589.100	589.100
5516	906332	Hepatitis B (HBeAg) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	98.568	108.982	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	164.900	164.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5517	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	300.545	332.298	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	433.651	433.651
5518	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	486.129	539.701	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	706.067	706.067
5519	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	93.903	93.903
5520	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	349.876	386.841	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.195.873	1.195.873
5521	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	174.400	174.400
5522	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	169.700	169.700
5523	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	169.700	169.700
5524	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.300	108.300
5525	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	159.200	159.200
5526	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C ANCA O PANCA) AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	122.300	122.300
5527	906418	DNA n ANTICUERPOS POR IFICAMBIA POR DNA n ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	117.100	117.100
5528	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	167.100	167.100
5529	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	167.100	167.100
5530	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.601	138.871	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	95.200	95.200
5531	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.818	149.062	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	221.345	221.345
5532	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.400	105.400
5533	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.100	232.100
5534	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.500	77.500
5535	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	225.978	225.978
5536	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.700	108.700
5537	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO (Panel de Miopatias)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	708.101	708.101
5538	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	174.400	174.400
5539	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	112.400	112.400
5540	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	112.400	112.400
5541	906465	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	94.100	94.100
5542	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.109.049	2.109.049
5543	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	145.078	145.078
5544	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	148.354	148.354
5545	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	235.541	260.426	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	250.000	250.000
5546	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	235.541	260.426	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	250.000	250.000
5547	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	303.771	335.885	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	206.600	206.600
5548	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G	235.541	260.426	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	205.600	205.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO						
5549	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	116.830	116.830
5550	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	709.182	784.108	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	125.531	125.531
5551	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	457.466	505.732	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.432.100	1.432.100
5552	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOSSEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.384	128.680	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	205.900	205.900
5553	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	192.420	192.420
5554	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	216.859	216.859
5555	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	641.742	709.543	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	672.735	672.735
5556	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.025.776	1.134.151	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	488.112	488.112
5557	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.010.415	1.117.167	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	488.112	488.112
5558	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUT	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	626.626	626.626
5559	906493	N-METIL N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.563.423	1.728.602	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.427.677	2.427.677
5560	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	395.961	437.795	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	458.600	458.600
5561	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTI-HMG COA REDUCTASA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.086.300	1.086.300
5562	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II A B C DR DQ DP	2.070.347	2.289.083	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.702.000	3.702.000
5563	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	444.400	444.400
5564	906517	TIPIFICACIÓN ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	440.300	440.300
5565	906520	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS POR CITOMETRIA - ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.141.700	1.141.700
5566	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUALITATIVO	518.852	573.670	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.761	259.761
5567	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUALITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.761	259.761
5568	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUANTITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	698.497	698.497
5569	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUANTITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	696.497	696.497
5570	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.032.379	1.032.379
5571	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.032.379	1.032.379
5572	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	833.759	921.847	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.906.573	1.906.573
5573	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	128.000	128.000
5574	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	194.100	194.100
5575	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	292.000	292.000
5576	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	234.700	234.700
5577	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	234.700	234.700
5578	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	236.300	236.300
5579	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	236.300	236.300
5580	906614	POLIPEPTIDO PANCREATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	232.531	232.531
5581	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	107.200	107.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20061-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5582	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.830	196.618	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	221.700	221.700
5583	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.372	81.124	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	209.700	209.700
5584	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	83.800	83.800
5585	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	296.000	296.000
5586	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	428.903	428.903
5587	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	534.000	534.000
5588	906711	LINFOCITOS B CUANTIFICACION TOTALES CD19 Y MADUROS CD20 POR CITOMETRIA DE FLUJO	144.653	159.936	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.300	506.300
5589	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	230.723	230.723
5590	906714	LINFOCITOS T CD4	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	194.100	194.100
5591	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	194.100	194.100
5592	906730	LINFOCITOS NK (CD16, CD56 y CD3)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	455.600	455.600
5593	906755	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.498.900	1.498.900
5594	906760	LINFOCITOS NK EXPRESION DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.097.800	2.097.800
5595	906761	LINFOCITOS NK ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.006.700	2.006.700
5596	906766	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.638.717	2.917.503	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.895.500	2.895.500
5597	906770	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T (AYUDADORES,CITOTOXICOS VIRGENES DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMI O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.760.500	1.760.500
5598	906777	LINFOPROLIFERACIÓN A MITOGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.260.900	1.260.900
5599	906779	EXPRESION DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	866.300	866.300
5600	906782	LINFOCITOS T NK INVARIANTES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	808.700	808.700
5601	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.247.200	1.247.200
5602	906785	LINFOCITOS T EMIGRANTES TIMICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.208.300	1.208.300
5603	906806	COMPLEMENTO C1Q INMUNOCOMPLEJO FIJADOR	104.095	115.093	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	245.525	245.525
5604	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LCR (DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	411.322	454.779	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	543.926	543.926
5605	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	144.586	144.586
5606	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	467.241	516.606	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	298.300	298.300
5607	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA ORINA O SUERO	171.535	189.658	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	301.567	301.567
5608	906826	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
5609	906829	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	50.300	50.300
5610	906830	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	855.400	855.400
5611	906831	INMUNOGLOBULINA M Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
5612	906835	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	96.800	96.800
5613	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	130.757	144.572	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	267.670	267.670
5614	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	156.151	156.151
5615	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	156.151	156.151

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO						
5616	906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS TEST DE DEHIDRORODAMINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	971.500	971.500
5617	906846	INTERFERÓN GAMMA (GAMMA INTERFERÓN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	609.400	609.400
5618	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	821.542	821.542
5619	906858	HEMOGLOBINAS (ELECTROFORESIS ALCALINA) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	162.200	162.200
5620	906901	AGLUTININAS AL FRIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.962	77.962
5621	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	87.228	74.331	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	116.600	116.600
5622	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	155.600	155.600
5623	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	155.600	155.600
5624	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	39.700	39.700
5625	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	19.800	19.800
5626	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
5627	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	24.200	24.200
5628	906917	CRIOGLOBULINAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.900	22.900
5629	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.000	17.000
5630	907002	COPROLOGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	15.000	15.000
5631	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.900	22.900
5632	907004	COPROSCOPICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	59.300	59.300
5633	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	34.800	34.800
5634	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	42.649	47.155	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	57.285	57.285
5635	907007	OXIUROS, IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	18.300	18.300
5636	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.000	17.000
5637	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.309	25.309
5638	907105	RECUENTO HAMBURGUER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	38.400	38.400
5639	907106	UROANALISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	24.200	24.200
5640	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	24.200	24.200
5641	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	258.700	258.700
5642	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS (por cromatografia)	1.056.499	1.168.120	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	635.200	635.200
5643	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	324.391	324.391
5644	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	501.700	501.700
5645	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	360.400	360.400
5646	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	354.500	354.500
5647	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	493.800	493.800
5648	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	150.179	166.046	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	771.900	771.900
5649	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	423.500	423.500
5650	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	464.000	464.000
5651	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.696.640	1.696.640
5652	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	426.683	471.763	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	378.600	378.600
5653	908336	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS (por HPLC)	995.225	1.100.373	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	771.900	771.900
5654	908342	MUCOPOLISACARIDOS POR CROMATOGRAFIA	526.532	582.161	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	437.000	437.000
5655	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION TAMIZAJE NEONATAL AMPLIADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.215.484	2.215.484
5656	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD (NIVELES)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	428.454	428.454
5657	908358	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	713.072	713.072
5658	906409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	644.601	644.601

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5659	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	680.145	752.004	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	630.300	630.300
5660	908414	PRUEBA DE CROMATINA (anticuerpos anticromatina)	144.967	160.283	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	435.120	435.120
5661	908418	FISH ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	833.759	921.847	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5662	908420	ESTUDIO MOLECULAR SINDROME DE ONDINE SINDROME DE HIPOVENTILACION EXPANSION poli Ala (PHOX2B)	4.635.692	5.125.462	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	9.806.185	9.806.185
5663	908421	ESTUDIO DE MICROARREGLOS (MICROARRAYS) CYTOSCAN HD AFFYMETRIX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.600.339	4.600.339
5664	908424	Diagnóstico Molecular de Enfermedades: Mutaciones en el gen NPM1	3.560.396	3.936.561	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.562.600	1.562.600
5665	908427	F2 (FACTOR 110 PROTROMBINA) MUTACION G20210A	481.983	532.905	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5666	908428	HFE HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA GEN HFE MUTACIONES C282Y H63D Y S65C	434.364	480.255	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5667	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	680.145	752.004	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	716.914	716.914
5668	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	481.983	532.905	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	353.000	353.000
5669	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (Bandeo G)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	908.769	908.769
5670	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	1.164.028	1.287.010	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.152.938	1.152.938
5671	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	629.926	696.479	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.914.030	1.914.030
5672	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5673	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5674	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	411.322	454.779	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	483.479	483.479
5675	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	334.515	369.857	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	567.430	567.430
5676	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5677	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	1.409.809	1.558.758	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5678	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5679	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5680	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	883.200	883.200
5681	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.485.012	1.485.012
5682	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	1.036.563	1.146.289	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.000.742	1.000.742
5683	908833	Hepatitis C GENOTIPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5684	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICAR POR PRUEBAS MOLECULARES)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	287.900	287.900
5685	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) SARS CoV 2/ COVID 19 POR PRUEBAS MOLECULARES	262.563	290.303	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	210.000	210.000
5686	908857	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	845.947	845.947
5687	908858	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	950.506	1.050.929	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.328.200	1.328.200
5688	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR MÚLTIPLE)- PANEL DE INFECCIÓN ARTICULAR	2.361.807	2.611.337	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.208.000	1.208.000
5689	908862	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5690	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5691	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5692	908872	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5693	908875	MYCOBACTERIUM LEPRAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5694	908877	CLOSTRIDIUM DIFFICILE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100
5695	908883	HEPATITIS E IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.055.500	1.055.500
5696	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.701.100	2.701.100

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 66-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5697	908897	Histoplasma IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	639.500	639.500
5698	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	277.275	277.275
5699	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	28.300	28.300
5700	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA E	33.753	37.319	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	17.000	17.000
5701	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.400	61.400
5702	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	27.288	30.171	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	60.400	60.400
5703	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	28.300	28.300
5704	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	28.300	28.300
5705	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	28.300	28.300
5706	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	49.495	54.724	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	40.700	40.700
5707	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	48.400	48.400
5708	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	65.000	65.000
5709	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	33.443	36.976	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	65.000	65.000
5710	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO SUBGRUPOS EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	12.800	12.800
5711	911037	Titulación de Isoaglutininas por microtécnica	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	93.329	93.329
5712	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.000	651.000
5713	911102	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR PROCESAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.800	108.800
5714	911103	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS PROCESAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.800	108.800
5715	911105	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO PROCESAMIENTO	191.294	211.505	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.800	108.800
5716	911106	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	502.600	502.600
5717	911107	UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS PROCESAMIENTO	460.175	508.793	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.000	651.000
5718	911111	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCESAMIENTO	369.210	408.218	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.800	108.800
5719	911113	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	741.400	741.400
5720	911114	MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA PROCESAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	300.800	300.800
5721	911116	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS PROCESAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.000	651.000
5722	911119	PROCESAMIENTO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.000	651.000
5723	911201	UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESAMIENTO	2.532.298	2.799.840	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.014.700	2.014.700
5724	911202	CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS PROCESAMIENTO	4.196.419	4.639.779	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.800	108.800
5725	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.014.700	2.014.700
5726	911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARAT	4.932.163	5.453.256	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.014.700	2.014.700
5727	911301	CITAFERESIS REDUCTIVA LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.014.700	2.014.700
5728	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	76.200	76.200
5729	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	134.500	134.500
5730	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	76.200	76.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5731	912006	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	76.200	76.200
5732	912010	EXANGUINO TRANSFUSION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	265.100	265.100
5733	912011	HEMODILUCION NORMOVOLEMICA INTRAOPERATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.000	651.000
5734	912012	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	651.000	651.000
5735	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA ESTUDIO DEMUERTE CEREBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	90.860	90.860
5736	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA	686.780	759.340	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	167.015	167.015
5737	920104	GAMAGRAFIA DE DERIVACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	103.105	103.105
5738	920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	713.022	788.354	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	394.548	394.548
5739	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	158.222	174.938	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	52.056	52.056
5740	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	180.624	199.707	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	81.159	81.159
5741	920204	GAMAGRAFIA CON METAIODO BENCILGUANIDINAMIBG	1.128.931	1.248.295	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	468.475	468.475
5742	920205	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	662.586	732.590	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	465.801	465.801
5743	920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	784.965	867.898	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	306.651	306.651
5744	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	369.184	408.189	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	148.396	148.396
5745	920302	GAMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	809.717	674.135	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	323.248	323.248
5746	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION Y VENTILACION	582.067	643.564	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	415.413	415.413
5747	920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	351.876	351.876
5748	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	488.875	540.526	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	606.686	606.686
5749	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	691.644	764.718	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	834.833	834.833
5750	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	691.644	764.718	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	606.686	606.686
5751	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	142.506	142.506
5752	920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	83.358	83.358
5753	920502	GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	153.130	153.130
5754	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS LINFOGAMAGRAFIA	355.999	393.611	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	152.394	152.394
5755	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	224.787	248.536	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	99.695	99.695
5756	920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	271.556	271.556
5757	920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	271.556	271.556
5758	920604	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	176.083	176.083
5759	920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	349.982	386.998	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	95.184	95.184
5760	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	333.725	368.984	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	133.113	133.113
5761	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	765.891	846.809	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	236.358	236.358
5762	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	651.321	720.134	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	236.358	236.358
5763	920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	333.725	368.984	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	100.226	100.226
5764	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	681.531	753.536	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	271.556	271.556
5765	920707	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO HEPATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	162.812	162.812
5766	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	405.411	448.243	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	161.666	161.666
5767	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	219.127	219.127
5768	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	369.184	408.189	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	88.549	88.549
5769	920807	CISTOGAMAGRAFIA	341.406	377.476	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	102.686	102.686
5770	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	716.095	791.752	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	285.385	285.385
5771	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	276.888	306.142	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	108.743	108.743
5772	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	554.416	612.991	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	206.304	206.304
5773	920812	RENOGRAMA DIURETICO	405.411	448.243	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	207.599	207.599
5774	920901	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA	219.027	242.168	183.324	192.674	197.218	197.218
5775	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	369.184	408.189	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	246.525	246.525
5776	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	566.962	626.863	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	295.422	295.422

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5777	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	122.671	122.671
5778	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.870	259.870
5779	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	306.651	306.651
5780	921304	RECORRIDO CORPORAL RASTREO DE METASTASIS (RECORRIDO CORPORAL CON I 131 RASTREO DEMETASTASIS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.256	200.256
5781	922442	SIMULACION	5.064.468	5.599.539	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.832.400	2.832.400
5782	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARI TRIDIMENSIONAL Y SIMULACI	5.217.096	5.768.285	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	5.151.159	5.151.159
5783	922444	TELETERAPIA ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTADA 3D Y SIMULACION VIRTUAL) TE	11.593.359	12.818.221	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	14.089.477	14.089.477
5784	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	11.593.359	12.818.221	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	21.678.031	21.678.031
5785	922446	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	11.593.359	12.818.221	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	13.925.870	13.925.870
5786	922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIME	4.956.242	5.479.879	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	8.757.988	8.757.988
5787	922802	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS CANCER DE TIROIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	732.296	732.296
5788	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	732.296	732.296
5789	922804	TERAPIA CON RADIO 223	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	732.296	732.296
5790	922806	TERAPIA CON OTRO RADIOISÓTOPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	732.296	732.296
5791	922830	TERAPIA DE METASTASIS CON ESTRONCIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	497.504	497.504
5792	923104	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	24.666.721	27.272.809	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	42.837.105	42.837.105
5793	923105	RADIOCIRUGIA EXTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL	24.666.721	27.272.809	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	42.837.105	42.837.105
5794	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRAUNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	395.461	395.461
5795	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	406.760	406.760
5796	930807	ELECTROMIOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	96.800	96.800
5797	930808	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA CADA LADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.422	259.422
5798	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	412.200	412.200
5799	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	305.070	305.070
5800	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO MAS MUSCULOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	193.600	193.600
5801	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5802	931701	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	248.575	248.575
5803	932401	MASCARA TERMOFORMADA TECNOLOGIA DE REHABILITACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.454.972	3.454.972
5804	933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	92.600	92.600
5805	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	92.600	92.600
5806	934101	TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.105.200	1.105.200
5807	934501	TRACCIÓN ESQUELETICA DE MIEMBROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	762.800	762.800
5808	935001	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	80.200	80.200
5809	935101	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	512.969	512.969
5810	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR EXCEPTO MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.100	297.100
5811	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.100	297.100
5812	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	381.300	381.300
5813	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	339.200	339.200
5814	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.100	297.100

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 85-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 85-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 85-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5815	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	170.100	170.100
5816	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA Y COCCIX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	170.100	170.100
5817	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	273.200	273.200
5818	935401	APLICACION DE FERULA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.100	297.100
5819	935801	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	87.227	87.227
5820	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULARINESPECIFICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
5821	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	82.482	82.482
5822	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	82.482	82.482
5823	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION - MIOFUNCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	107.339	107.339
5824	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	81.465	81.465
5825	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	170.161	170.161
5826	939402	NEBULIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	22.900	22.900
5827	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5828	940101	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA CUALQUIER TIPO CADA UNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	404.726	404.726
5829	940701	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	610.365	610.365
5830	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIAY RELAJACIONES TECAR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	977.918	977.918
5831	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	33.800	33.800
5832	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	98.300	98.300
5833	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	42.000	42.000
5834	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	112.989	112.989
5835	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	194.906	194.906
5836	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	77.000	77.000
5837	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	113.000	113.000
5838	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	113.000	113.000
5839	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	308.700	308.700
5840	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	308.700	308.700
5841	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	208.200	208.200
5842	951801	OCULOPLETISMOGRAFÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	259.800	259.800
5843	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.800	262.800
5844	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.800	262.800
5845	952604	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	730.925	730.925
5846	952901	PRUEBA DE EXPOSICION CONTROLADA CONJUNTIVAL CON ALERGENO ESP	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	730.925	730.925
5847	954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	61.400	61.400
5848	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO AUDIOMETRIA TONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.200	55.200
5849	954301	LOGOAUDIOMETRIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	55.200	55.200
5850	954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	57.800	57.800
5851	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500
5852	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	35.100	35.100
5853	954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	461.600	461.600
5854	954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA ECOG	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	464.300	464.300
5855	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.800	262.800
5856	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.800	262.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5857	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.800	262.800
5858	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADO, MEDICION DE MADURACION (TAMIZ AUDITIVO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	262.800	262.800
5859	954801	MOLDE PARA AUDIFONOS BILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	7.550.929	7.550.929
5860	954903	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	132.200	132.200
5861	954904	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE UNILATERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	132.200	132.200
5862	960101	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.200	297.200
5863	960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.200	297.200
5864	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.200	297.200
5865	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.200	297.200
5866	960801	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	986.485	1.068.596	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	790.300	790.300
5867	960901	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	41.806	41.806
5868	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500
5869	962201	DILATACION DEL ESFINTER ANAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
5870	962401	DILATACIÓN Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
5871	963101	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	46.600	46.600
5872	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	46.600	46.600
5873	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
5874	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	69.488	69.488
5875	964901	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	91.100	91.100
5876	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	38.400	38.400
5877	965202	CURACION DE OIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	772.165	772.165
5878	965203	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.119.267	1.119.267
5879	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	321.600	321.600
5880	965902	LAVADO,IRRIGACION Y CUIDADO DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	171.630	171.630
5881	970101	SUSTITUCION DE TUBO SONDA NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	790.300	790.300
5882	970201	SUSTITUCION DE TUBO SONDA DE GASTROSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	790.300	790.300
5883	970301	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	790.300	790.300
5884	970401	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	790.300	790.300
5885	970501	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	790.300	790.300
5886	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.100	297.100
5887	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	297.100	297.100
5888	971401	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	191.500	191.500
5889	972301	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	861.100	861.100
5890	973401	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	160.105	160.105
5891	976102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	200.555	200.555
5892	976202	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.817.300	3.817.300
5893	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
5894	976301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	861.100	861.100
5895	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	47.500	47.500

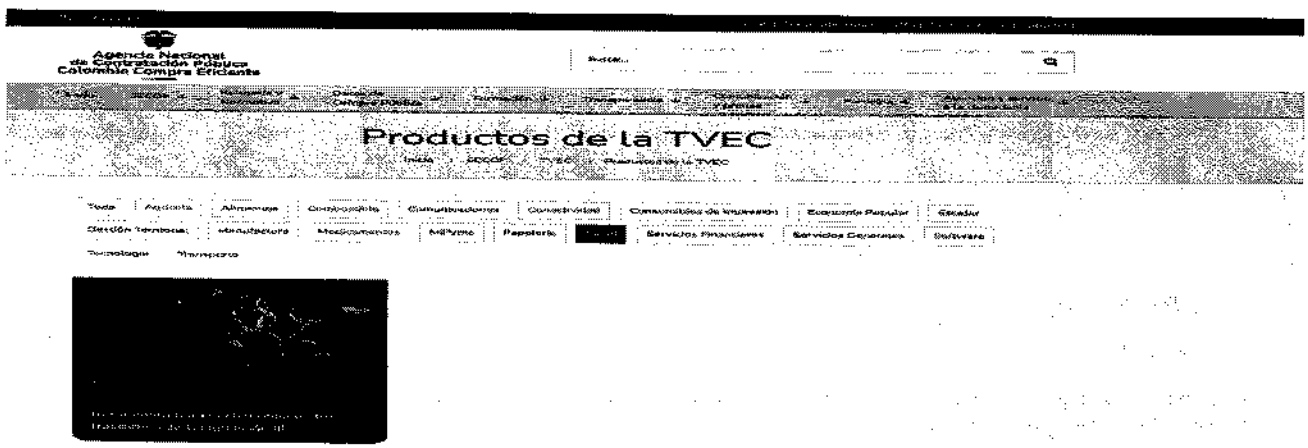
GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5896	978801	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
5897	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	239.900	239.900
5898	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	286.200	286.200
5899	981202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	286.200	286.200
5900	981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	3.323.700	3.323.700
5901	982001	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	663.470	663.470
5902	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	249.700	249.700
5903	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	299.400	299.400
5904	982701	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	655.200	655.200
5905	982801	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
5906	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑ	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	506.700	506.700
5907	990104	EDUCACION EN SALUD POR ENFERMERIA POR PACIENTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	50.393	50.393
5908	990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	25.100	25.100
5909	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	46.099	46.099
5910	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	63.613	63.613
5911	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	142.931	142.931
5912	991202	INMUNOTERAPIA VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOSIS MENS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	226.802	226.802
5913	991203	INMUNOTERAPIA CON VENENOS DE INSECTOS TARIFA MES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	603.700	603.700
5914	991205	INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	559.972	559.972
5915	991206	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.370.441	1.370.441
5916	991207	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.005.600	1.005.600
5917	991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES POR HORA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	48.585	48.585
5918	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	163.600	163.600
5919	992501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	1.541.371	1.704.220	1.433.200	1.506.283	1.365.800	1.365.800
5920	992502	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	308.370	340.949	697.600	733.178	664.900	664.900
5921	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	317.225	350.740	1.433.200	1.506.283	1.365.800	1.365.800
5922	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	493.044	545.136	1.433.200	1.506.283	1.365.800	1.365.800
5923	992506	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA ARTERIAL (REGIONAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.800.400	1.800.400
5924	992507	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.459.300	1.459.300
5925	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	190.734	210.865	895.500	941.171	853.500	853.500
5926	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	493.044	545.136	895.500	941.171	853.500	853.500
5927	992801	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	730.925	730.925
5928	992990	INYECCION O INFUSION (AMBULATORIA)DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	84.354	93.266	1.047.676	1.101.107	1.123.109	1.123.109
5929	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADOELECTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.188.600	1.188.600
5930	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	594.612	657.434	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.564.443	1.564.443
5931	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	83.400	83.400
5932	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.220.600	1.220.600
5933	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.164.300	1.223.679	1.220.600	1.220.600
5934	106M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	1.216.300	1.216.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20048-24	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20223-25	VALOR PROYECTADO IPS AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 AÑO 2026 65-7-20041-26	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
5935	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.269.200	2.269.200
5936	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.164.600	2.274.995	2.269.200	2.269.200
5937	109A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.269.200	2.269.200
5938	109A03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE TRASPLANTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	778.600	778.600
5939	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	562.100	562.100
5940	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	959.140	1.008.056	1.028.198	1.028.198
5941	130A02	INTERNACIÓN PEDIATRÍA COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN BIPERSONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	480.100	504.585	503.300	503.300
5942	5DS002	DERECHOS DE SALA CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	32.500	32.500
5943	5DS003	DERECHOS DE SALA PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	75.000	75.000
5944	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	105.600	105.600
5945	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	164.500	164.500
5946	908447	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (Completo NGS con CNV).	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	4.948.668	4.948.668
5947	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.490.900	2.490.900
5948	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO	2.181.400	2.181.400

Se toma como referencia el contrato N.° 65-7-20041-26 para la estimación de precios históricos, dado que, corresponde a la vigencia actual, los valores allí definidos reflejan adecuadamente las condiciones reales del mercado. Esto permite contar con una base objetiva y actualizada que facilita la comparación y validación de costos, garantizando que los precios considerados se encuentren alineados con las dinámicas económicas y comerciales vigentes, sin distorsiones significativas frente a la realidad del sector.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

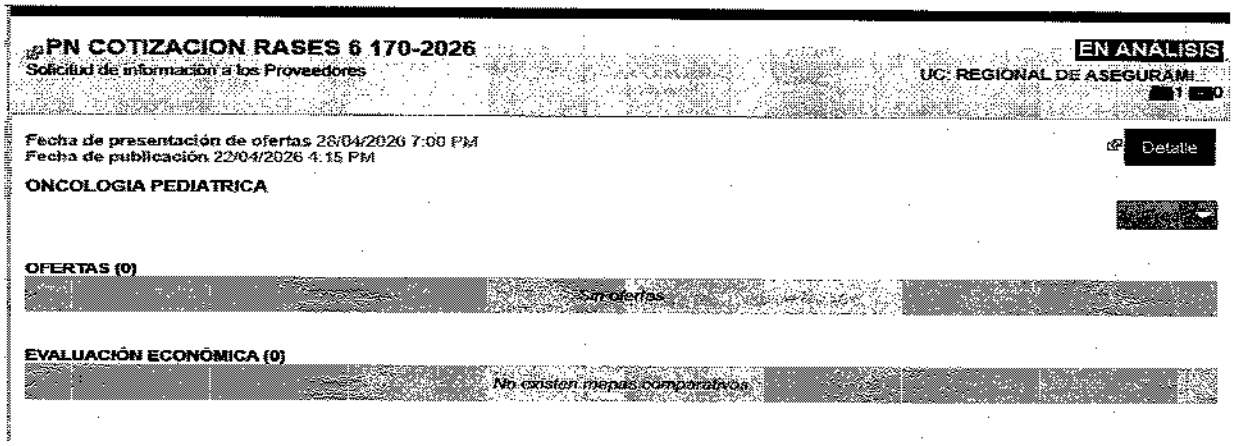
5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para identificar el mercado, se llevó a cabo el proceso de solicitud de información a proveedores, en el cual podían participar personas jurídicas que cuenten con los servicios que se requieren para el proceso. Para ello, se utilizó la plataforma del SECOP II, publicando la solicitud de cotización mediante número PN COTIZACION RASES 6 170 -2026 el día 22 de abril hasta el 28 de abril de 2026, no se recibe cotización.



PN COTIZACION RASES 6 170-2026 EN ANALISIS

Solicitud de información a los Proveedores

UC: REGIONAL DE ASEGURAMI...

Fecha de presentación de ofertas 28/04/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 22/04/2026 4:15 PM

Detalle

ONCOLOGIA PEDIATRICA

OFERTAS (0)

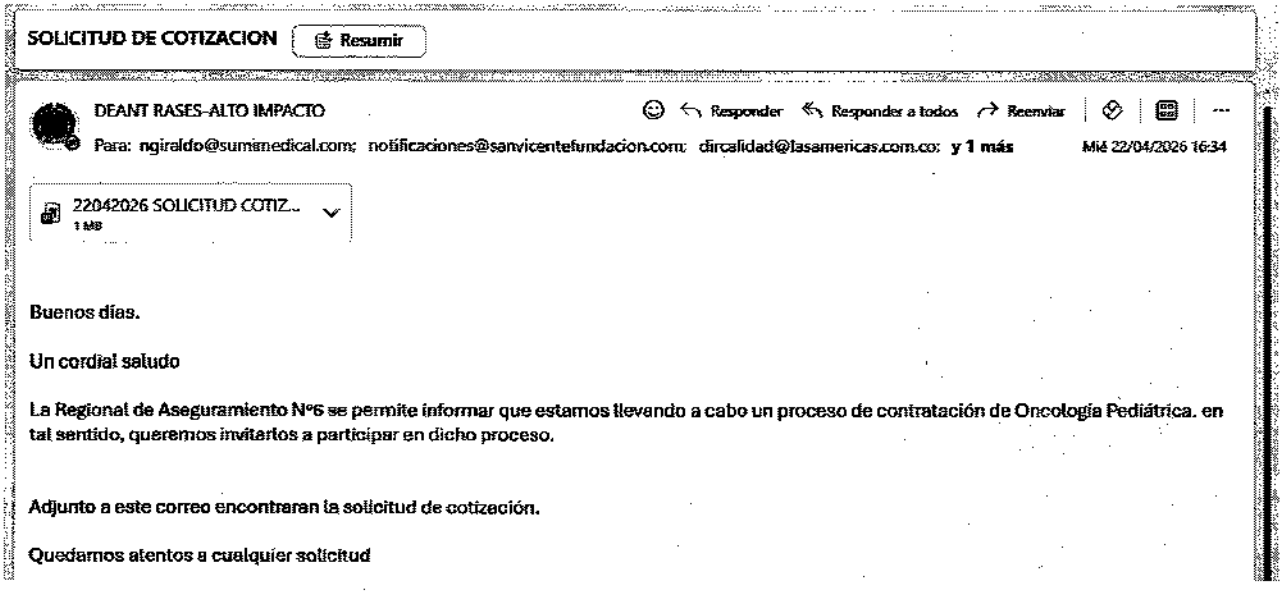
Sin ofertas

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen ítems comparativos

Posteriormente, se realizo la solicitud desde el correo electronico deant.rases-alt@policia.gov.co

NOMBRE	DIRECCION/TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
Sumi medical	Cra 80 C # 32 EE 65, Medellín, Antioquia/ (604) 411 44 88.	ngiraldo@sumimedical.com
El Hospital San Vicente Fundación	Calle 64 #51D - 154/ 604 4482626	notificaciones@sanvicentefundacion.com
Clínica Las Américas - Medellín	Transversal 27A Sur 42 B 111/ 604 322 7900	dircalidad@lasamericas.com.co
Hospital Pablo Tobón Uribe – HPTU	Calle 78B NO. 69 - 240, Barrio Robledo Medellín/310 360 9641	hptu@hptu.org.co



SOLICITUD DE COTIZACION Resumir

DEANT RASES-ALTO IMPACTO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: ngiraldo@sumimedical.com; notificaciones@sanvicentefundacion.com; dircalidad@lasamericas.com.co; **y 1 más** Mié 22/04/2026 16:34

22042026 SOLICITUD COTIZ...
1 MB

Buenos días.

Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Oncología Pediátrica. en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontraran la solicitud de cotización.

Quedamos atentos a cualquier solicitud

A la solicitud dio respuesta El Hospital San Vicente Fundación:

Re: SOLICITUD DE COTIZACION Resumir este correo electrónico

Reenvió este mensaje el jue 07/05/2026 15:47. Ver conversación

23042026 COTIZACION ALTA... 985 KB | cotización Policia Alta compl... 2 MB

2 archivos adjuntos (3 MB) Guardar todo en OneDrive – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Estimados señores,

Reciban un cordial saludo.

En relación con el proceso de contratación para Alta complejidad del segundo semestre, adjunto la documentación correspondiente a nuestra cotización.

Al respecto, me permito precisar lo siguiente:

- Formato Word: Se encuentra debidamente diligenciado con las tarifas respectivas.
- Archivo Excel: Incluye la relación de la totalidad de los servicios prestados por el hospital. En la hoja titulada "Portafolio completo", se han incluido los 41 servicios que no figuraban en la cotización inicial y la hoja titulada Formato Cotización en esta sección encontrará todos los servicios detallados en el documento Word, junto con sus inclusiones.

Luego de revisada la cotización presentada, se solicitó a la entidad efectuar una validación y ajuste de los valores ofertados, teniendo en cuenta que se evidenciaron algunos códigos CUPS con tarifas significativamente superiores o inferiores frente a los valores históricos de contratación.

Lo anterior, con el propósito de garantizar la razonabilidad económica de la propuesta, así como la coherencia técnica y financiera de las tarifas ofertadas, evitando posibles desequilibrios contractuales o inconsistencias que pudieran afectar la adecuada ejecución del contrato y la sostenibilidad en la prestación de los servicios.

RV: para enviar a san vicente Resumir este correo electrónico

El jue, 14 may 2026 a las 15:19, DEANT RASES-ALTO IMPACTO (<deant.rases-alt@policia.gov.co>) escribió:

> Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-alt@policia.gov.co**
> **Adicionalmente, se sugiere realizar una verificación detallada de los valores cotizados frente a los establecidos en el contrato en ejecución No. 65-7-20041-26. Lo anterior, con el fin de identificar posibles discrepancias, teniendo en cuenta que actualmente se evidencian valores que se encuentran significativamente por encima o por debajo de los precios contractuales.**
> **Esta situación podría generar múltiples observaciones por parte de los interesados una vez se publique el proceso, afectando la transparencia y la adecuada estructuración del mismo. Asimismo, dichas inconsistencias podrían derivar en la declaratoria de desierto del proceso, debido a las diferencias entre las condiciones reales del mercado y del contrato vigente.**
>
> ANEXO CUADRO EJEMPLO
> Quedamos atentos,

La entidad dio respuesta, indicando que realizó una revisión detallada de los valores consignados en la cotización inicial, particularmente de aquellos códigos CUPS que registraban variaciones significativas frente a los valores históricos de contratación. Manifestando que las diferencias identificadas obedecían a la reclasificación de procedimientos que ahora requieren recursos altamente especializados y tiempos quirúrgicos prolongados. Asimismo, se busca corregir la subvaloración de ciertos servicios frente a los costos institucionales y las referencias del mercado, garantizando así la sostenibilidad y calidad de la atención.

De: Tatiana Alvarez Restrepo <tatiana.alvarez@sanvicentefundacion.com>
Enviado: viernes, 15 de mayo de 2026 8:00
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Asunto: Re: para enviar a san vicente

Cordial saludo

Espero se encuentren muy bien

Tras realizar la revisión de las tarifas expuestas informamos que éstas se encuentran acorde a las tarifas del portafolio 2026 del Hospital,el incremento de algunos procedimientos se debe a la inclusión de nuevas prestaciones en nuestro portafolio de servicios. Esta actualización responde a la incorporación de especialistas en Urología, Cirugía de Cabeza y Cuello, y Cirugía Reconstructiva, lo que nos permite ofrecer procedimientos de mayor complejidad técnica y tecnológica bajo una modalidad de paquetes.

Es importante señalar que los ajustes tarifarios propuestos obedecen a la reclasificación de procedimientos que ahora requieren recursos altamente especializados y tiempos quirúrgicos prolongados. Asimismo, se busca corregir la subvaloración de ciertos servicios frente a los costos institucionales y las referencias del mercado, garantizando así la sostenibilidad y calidad de la atención.

Feliz tarde

De: Tatiana Alvarez Restrepo <tatiana.alvarez@sanvicentefundacion.com>
Enviado: jueves, 14 de mayo de 2026 7:50
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Asunto: Re: CONFIRMACION EXCLUSION DE CUPS

Estimados señores de la Regional de Aseguramiento N° 6
Grupo de Alto Impacto:

Reciban un cordial saludo.

Por medio de la presente, confirmo formalmente la exclusión de los doce (12) códigos CUPS relacionados en su comunicación anterior del contrato de oncología pediátrica correspondiente a la presente vigencia.

Agradezco su atención y quedo atenta a cualquier requerimiento adicional.

El jue, 14 may 2026 a las 7:46, DEANT RASES-ALTO IMPACTO (<deant.rases-alt@policia.gov.co>) escribió:

> Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-alt@policia.gov.co**
> Buenos días, cordial saludo
>
> Doctora Tatiana, por medio del presente correo agradezco nos confirme la exclusión de los 12 códigos CUPS que se relacionan a continuación ofertados en el proceso de cáncer pediátrico

TEM	CUPS	DESCRIPCION
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)
2	867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR
3	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO
4	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS
5	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO
6	890208	PSICOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ

7	890306	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO
8	890308	PSICOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO
9	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA
10	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
11	906775	EXPRESION INTRACELULAR DE SAP EN LINFOCITOS
12	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	10101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL	880.800	880.800
2	10102	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL	880.800	880.800
3	10201	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	762.800	762.800
4	10202	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR POR TREPANACION SIN CATETER	1.114.900	1.114.900
5	10203	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	1.114.900	1.114.900
6	10205	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	1.114.900	1.114.900
7	10901	PUNCION SUBDURAL	600.200	600.200
8	11201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA	3.323.700	3.323.700
9	11302	BIOPSIA ABIERTA CRANEOTOMIA DE CEREBRO	3.323.700	3.323.700
10	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA X UN	38.751.044	38.751.044
11	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	3.771.619	3.771.619
12	12210	REVISION DE NEUROESTIMULADOR (Espinal IMPLANTACION)	67.081.017	67.081.017
13	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
14	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
15	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	2.490.900	2.490.900
16	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANIECTOMIA	2.181.400	2.181.400
17	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMIA	3.744.600	3.744.600
18	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	3.744.600	3.744.600
19	12505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	4.508.200	4.508.200
20	12506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	4.508.200	4.508.200
21	12507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	4.508.200	4.508.200
22	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
23	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION	3.744.600	3.744.600
24	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	3.744.600	3.744.600
25	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	3.744.600	3.744.600
26	13204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL TRACTOS CEREBRALES VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
27	13205	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
28	13206	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
29	13207	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
30	13209	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
31	13210	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
32	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
33	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL CON ABLACION	3.744.600	3.744.600
34	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SUPRASELECTIVA TRACTO CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
35	13214	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
36	13215	TRACTOTOMIA LOBAR VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
37	13216	CINGULOTOMIA ESTEREOTACTICA	3.744.600	3.744.600
38	13217	CINGULOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
39	13218	CINGULOTOMIA CON ABLACION	3.744.600	3.744.600
40	13219	TRACTOTOMIA MESENCEFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	3.744.600	3.744.600
41	14103	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	3.817.300	3.817.300
42	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	75.229.366	75.229.366
43	14301	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	3.817.300	3.817.300
44	14401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	3.744.600	3.744.600
45	15101	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA	2.181.400	2.181.400
46	15102	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANIECTOMIA	2.181.400	2.181.400
47	15103	ESCISION DE LESION CRANEAL	3.817.300	3.817.300
48	15104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	4.074.200	4.074.200
49	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	11.954.163	11.954.163
50	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	12.650.572	12.650.572
51	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	3.744.600	3.744.600
52	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	3.744.600	3.744.600
53	15206	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	5.221.200	5.221.200
54	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	3.744.600	3.744.600
55	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	3.744.600	3.744.600
56	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	3.744.600	3.744.600
57	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	3.744.600	3.744.600
58	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	3.744.600	3.744.600
59	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	12.621.682	12.621.682
60	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	3.744.600	3.744.600
61	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	3.744.600	3.744.600
62	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	3.744.600	3.744.600
63	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
64	15313	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL EXTENDIDA	5.221.200	5.221.200
65	15314	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	3.744.600	3.744.600
66	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	4.508.200	4.508.200
67	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	4.508.200	4.508.200
68	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTO	4.508.200	4.508.200
69	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	4.508.200	4.508.200
70	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	4.508.200	4.508.200
71	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	4.508.200	4.508.200
72	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	4.508.200	4.508.200
73	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
74	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	4.508.200	4.508.200
75	15411	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	4.508.200	4.508.200
76	15412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	4.508.200	4.508.200
77	15501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	2.181.400	2.181.400
78	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
79	16102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	3.744.600	3.744.600
80	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	3.744.600	3.744.600
81	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
82	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO PORESTEREOTAXIA	3.744.600	3.744.600
83	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA	4.074.200	4.074.200
84	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	3.744.600	3.744.600
85	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	762.800	762.800
86	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3.744.600	3.744.600
87	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	3.744.600	3.744.600
88	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
89	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	3.744.600	3.744.600
90	17204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO CON ESTIMULACION CORTICAL	3.744.600	3.744.600
91	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	5.221.200	5.221.200
92	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	4.508.200	4.508.200
93	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	5.221.200	5.221.200
94	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	7.455.600	7.455.600
95	17403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
96	17404	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	3.744.600	3.744.600
97	17405	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	3.744.600	3.744.600
98	17406	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
99	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	4.508.200	4.508.200
100	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	5.221.200
101	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	5.221.200	5.221.200
102	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	5.221.200
103	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	5.221.200	5.221.200
104	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA	5.221.200	5.221.200
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	5.221.200
106	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARESDE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	5.221.200	5.221.200
107	17803	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
108	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	5.221.200	5.221.200
109	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
110	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	5.221.200	5.221.200
111	18104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	5.221.200	5.221.200
112	18105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
113	18106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	5.221.200	5.221.200
114	18107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
115	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	5.221.200
116	19101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
117	19201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	3.744.600	3.744.600
118	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMIA	7.455.600	7.455.600
119	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO ORBITARIO	7.455.600	7.455.600
120	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO NASAL LEFORT III	7.455.600	7.455.600
121	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO MAXILAR LEFORT II	7.455.600	7.455.600
122	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	7.455.600	7.455.600
123	20111	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	7.455.600	7.455.600
124	20112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	7.455.600	7.455.600
125	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	3.817.300	3.817.300
126	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA DE CRANEO	3.817.300	3.817.300
127	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	3.817.300	3.817.300
128	20204	REDUCCION FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA CRANEO CON PLASTIA DURAL Y HEMOSTASIA CEREBRAL DESBRIDAMIENTO UN SOLO TIEMPO	3.744.600	3.744.600
129	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	3.744.600	3.744.600
130	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	3.744.600	3.744.600
131	20502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.744.600	3.744.600
132	20503	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.744.600	3.744.600
133	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	4.074.200	4.074.200
134	20701	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	4.074.200	4.074.200
135	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
136	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	3.744.600	3.744.600
137	21103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO POR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
138	21104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGAPOR CRANEOTOMIA	3.744.600	3.744.600
139	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	3.744.600	3.744.600
140	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	3.744.600	3.744.600
141	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	3.744.600	3.744.600
142	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA SUBFRONTAL	3.744.600	3.744.600
143	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA TRANSESFENOIDAL	3.744.600	3.744.600
144	21205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3.744.600	3.744.600
145	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	3.744.600	3.744.600
146	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL	3.744.600	3.744.600
147	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR VIA SUBOCCIPITAL	3.744.600	3.744.600
148	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMIA	3.744.600	3.744.600
149	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	3.744.600	3.744.600
150	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	3.744.600	3.744.600
151	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	7.455.600	7.455.600
152	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	3.744.600	3.744.600
153	21216	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
154	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	3.744.600	3.744.600
155	21302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
156	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	3.744.600	3.744.600
157	21304	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MÉDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
158	21305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	3.744.600	3.744.600
159	21306	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
160	21307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	3.744.600	3.744.600
161	21308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	3.744.600	3.744.600
162	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	4.074.200	4.074.200
163	22105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
164	22106	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL	4.074.200	4.074.200
165	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	3.817.300	3.817.300
166	22202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL TORKILSEN	4.074.200	4.074.200
167	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	4.074.200	4.074.200
168	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	4.074.200	4.074.200
169	22403	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
170	22404	COLOCACIÓN DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
171	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	4.074.200	4.074.200
172	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO	4.074.200	4.074.200
173	23403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	4.074.200	4.074.200
174	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	4.074.200	4.074.200
175	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	3.323.700	3.323.700
176	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	3.323.700	3.323.700
177	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	3.323.700	3.323.700
178	24301	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	2.490.900	2.490.900
179	25001	IMPLANTE DE CATETER INTRAVENTRICULAR INTRAQUISTICO CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	3.757.851	3.757.851
180	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	3.817.300	3.817.300
181	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	3.817.300	3.817.300
182	28206	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL ELECTRODOS TRASDUCTORES DE PIC	3.817.300	3.817.300
183	28307	IMPLANTACION SISTEMA DE CARGA DE NEUROESTIMULADOR	11.723.946	11.723.946
184	28308	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	225.105.234	225.105.234
185	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	132.600.842	132.600.842
186	28314	IMPLANTACION DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	128.222.080	128.222.080
187	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFALICO	1.105.200	1.105.200
188	28402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	1.105.200	1.105.200
189	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	2.490.900	2.490.900
190	28502	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	2.490.900	2.490.900
191	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
192	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
193	30107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
194	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
195	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
196	30110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
197	30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
198	30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
199	30113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
200	30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
201	30209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
202	30210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
203	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
204	30212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
205	30213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
206	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
207	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANE	3.744.600	3.744.600
208	30216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPI	3.744.600	3.744.600
209	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
210	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTAN	3.744.600	3.744.600
211	30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOP	3.744.600	3.744.600
212	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
213	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
214	30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
216	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
218	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
217	30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
218	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
219	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
220	30228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
221	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
222	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
223	30231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
224	30301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAÍZ DE NERVIO ESPINAL	4.508.200	4.508.200
225	30302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
226	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	3.744.600	3.744.600
227	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	3.817.300	3.817.300
228	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	3.744.600	3.744.600
229	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	3.744.600	3.744.600
230	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	3.744.600	3.744.600
231	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	3.744.600	3.744.600
232	31101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
233	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	4.508.200	4.508.200
234	31103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	4.508.200	4.508.200
235	31104	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA PERCUTANEA	2.320.300	2.320.300
236	31105	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	4.508.200	4.508.200
237	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
238	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	7.455.600	7.455.600
239	32003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	7.455.600	7.455.600
240	32304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ)	5.221.200	5.221.200
241	33101	PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	269.000	269.000
242	33102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	3.817.300	3.817.300
243	33103	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	269.000	269.000
244	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES CERVICALES DORSALESLUMBOSACROS O COCCIGEOS	2.490.900	2.490.900
245	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	2.490.900	2.490.900
246	34208	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
247	34209	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
248	34210	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
249	34211	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
250	34212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
251	34213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
252	34214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
253	34215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
254	34216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
255	34217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
256	34218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
257	34219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
258	34220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
259	34221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
260	34222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
261	34223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
262	34224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
263	34225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
264	34226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
265	34227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
266	34228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
267	34229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
268	34230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
269	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	3.744.600	3.744.600
270	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	3.744.600	3.744.600
271	34309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
272	34310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
273	34311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
274	34318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
275	34319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
276	34320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
277	34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
278	34322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
279	34323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
280	34324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
281	34325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
282	34326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
283	34327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
284	34328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
285	34329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
286	34330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
287	34331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
288	34403	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
289	34405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
290	34406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
291	34407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	7.455.600	7.455.600
292	34408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
293	34409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
294	34410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
295	34411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
296	34412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
297	34413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
298	34414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
299	34415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
300	34416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
301	34417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
302	34418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
303	34419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
304	34420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
305	34421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
306	34422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
307	34423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
308	34424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
309	34425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
310	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON MIELOTOMIA POSTERIOR	4.508.200	4.508.200
311	35109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	5.221.200	5.221.200
312	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	4.508.200	4.508.200
313	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	4.508.200	4.508.200
314	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	5.221.200	5.221.200
315	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	4.508.200	4.508.200
316	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	5.221.200	5.221.200
317	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPL	5.221.200	5.221.200
318	35202	CORRECCION ANOMALIA MEDULA ESPINAL UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1 C2 Y DUROPLAST	5.221.200	5.221.200
319	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	3.744.600	3.744.600
320	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL	3.744.600	3.744.600
321	35501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	3.744.600	3.744.600
322	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
323	36102	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA	3.744.600	3.744.600
324	36103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	3.744.600	3.744.600
325	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	4.074.200	4.074.200
326	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
327	37202	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA PERCUTANEA	4.074.200	4.074.200
328	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	4.074.200	4.074.200
329	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	4.074.200	4.074.200
330	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	4.074.200	4.074.200
331	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	4.074.200	4.074.200
332	38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	5.221.200	5.221.200
333	39001	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	600.200	600.200
334	39002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	2.191.920	2.191.920
335	39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	1.169.934	1.169.934
336	39102	INYECCION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	732.182	732.182
337	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	3.744.600	3.744.600
338	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	3.817.300	3.817.300
339	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	5.221.200	5.221.200
340	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	5.221.200	5.221.200
341	39304	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	154.767.527	154.767.527
342	39309	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	94.283.148	94.283.148
343	39501	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	269.000	269.000
344	39601	REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO	1.909.400	1.909.400
345	39701	REEMPLAZO IRRIGACIÓN O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	3.323.700	3.323.700
346	39801	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	2.490.900	2.490.900
347	40001	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA RETROLABERINTICA	5.221.200	5.221.200
348	40002	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA FOSA MEDIA	5.221.200	5.221.200
349	40003	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	5.221.200	5.221.200
350	40004	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSLABERINTICA	5.221.200	5.221.200
351	40005	RESECCIÓN DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSOTICA O TRANSCOCLEAR	5.221.200	5.221.200
352	40201	SECCION DE NERVIO TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	7.455.600	7.455.600
353	40301	SECCION DE NERVIO LARINGEO RECURRENTE	3.323.700	3.323.700
354	40601	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO ELECTRODO EXTENSION PILA NO RECARGABLE	198.141.093	198.141.093
355	40602	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL PILA NO RECARGABLE	159.914.696	159.914.696
356	40603	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFERICO	238.001.131	238.001.131
357	40604	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	141.856.155	141.856.155
358	40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	1.114.900	1.114.900
359	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON DE AMPUTACION O HERIDA O EN PLEJO	2.490.900	2.490.900
360	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
361	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
362	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
363	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
364	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
365	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
366	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
367	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
368	40723	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
369	40724	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
370	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
371	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
372	40727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
373	40728	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
374	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
375	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	1.114.900	1.114.900
376	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.536.400	1.536.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
377	40732	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	1.114.900	1.114.900
378	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL QPROFUNDO VIA PERCUTANEA	880.800	880.800
379	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	880.800	880.800
380	42101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	5.221.200
381	42102	RIZOTOMIA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	5.221.200
382	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	3.777.100	3.777.100
383	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	587.281	587.281
384	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
385	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
386	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
387	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
388	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
389	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
390	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
391	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
392	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
393	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
394	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
395	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
396	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
397	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	880.800	880.800
398	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
399	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
400	42326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
401	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	5.221.200	5.221.200
402	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	3.323.700	3.323.700
403	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	3.323.700	3.323.700
404	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	2.490.900	2.490.900
405	43106	NEUROBRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDODE MANO	1.536.400	1.536.400
406	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	3.323.700	3.323.700
407	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	3.323.700	3.323.700
408	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	1.984.600	1.984.600
409	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	7.455.600	7.455.600
410	44102	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO TRIGEMINO	7.455.600	7.455.600
411	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS IX X XI XII	4.508.200	4.508.200
412	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR	4.508.200	4.508.200
413	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	7.455.600	7.455.600
414	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	4.508.200	4.508.200
415	44207	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	7.455.600	7.455.600
416	44208	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	7.455.600	7.455.600
417	44210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	7.455.600	7.455.600
418	44211	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ORBITARIA	7.455.600	7.455.600
419	44212	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ENDOSCÓPICA	7.455.600	7.455.600
420	44301	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
421	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
422	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
423	44305	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
424	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
425	44402	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	1.536.400
426	44510	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
427	44511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
428	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
429	44513	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
430	44514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
431	44515	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
432	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
433	44517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
434	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
435	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
436	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
437	44521	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
438	44522	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
439	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
440	44524	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
441	44525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
442	44526	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	1.536.400
443	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
444	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	3.817.300	3.817.300
445	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	13.382.190	13.382.190
446	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
447	46104	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
448	47102	REPARACION DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	5.221.200	5.221.200
449	47108	NEUROTIZACION DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICION DE NERVIO	15.016.509	15.016.509
450	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	587.281	587.281
451	48102	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	587.281	587.281
452	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	345.600	345.600
453	48202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIO PERIFÉRICO	349.051	349.051
454	48203	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFERICO	345.600	345.600
455	48301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	345.600	345.600
456	48401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	345.600	345.600
457	48402	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	148.700	148.700
458	48403	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	884.194	884.194
459	48404	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	225.500	225.500
460	51101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO SOD	1.984.600	1.984.600
461	52001	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	6.483.222	6.483.222
462	52201	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	5.137.803	5.137.803
463	52301	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	3.817.300	3.817.300
464	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
465	52402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
466	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	3.744.600	3.744.600
467	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	8.294.944	8.294.944
468	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	514.378	514.378
469	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	1.148.267	1.148.267
470	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	442.100	442.100
471	53104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	1.148.267	1.148.267
472	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	1.148.267	1.148.267
473	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	1.148.267	1.148.267
474	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	1.148.267	1.148.267
475	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	1.148.267	1.148.267
476	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	1.148.267	1.148.267
477	53110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	1.148.267	1.148.267
478	53111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	553.989	553.989
479	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	553.989	553.989
480	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	360.787	360.787
481	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICAL TORACICO O LUMBAR	2.170.400	2.170.400
482	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	1.203.677	1.203.677
483	53116	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	587.281	587.281
484	53121	INYECCION DE GANGLIO SIMPATICO CILIAL	345.600	345.600
485	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	2.181.400	2.181.400
486	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	5.221.200	5.221.200
487	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL SUPERFICIAL O PROFUNDO	5.221.200	5.221.200
488	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	5.221.200	5.221.200
489	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	3.882.700	3.882.700
490	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	5.221.200	5.221.200
491	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	5.221.200	5.221.200
492	53208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	3.817.300	3.817.300
493	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS PORRADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.744.600	3.744.600
494	53302	GANGLIOLISIS	3.744.600	3.744.600
495	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.744.600	3.744.600
496	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR (GASSER) POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.882.700	3.882.700
497	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	4.508.200	4.508.200
498	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIALCON INJERTO DE TRONCOS	5.221.200	5.221.200
499	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	5.221.200	5.221.200
500	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEURORRAFIA	4.508.200	4.508.200
501	54202	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	10.257.098	10.257.098
502	54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUROTIZACION	25.648.388	25.648.388
503	54204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	13.225.100	13.225.100
504	55101	EXPLORACION SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	3.744.600	3.744.600
505	55102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO	3.744.600	3.744.600
506	55201	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO SOD	4.074.200	4.074.200
507	60201	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
508	60901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	880.800	880.800
509	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	655.200	655.200
510	60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	3.323.700	3.323.700
511	60904	DRENAJE EN CUELLO EXCEPTO AREA TIROIDEAPOR INCISION	1.114.900	1.114.900
512	61001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
513	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	600.200	600.200
514	61301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
515	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	1.454.600	1.454.600
516	62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	4.181.900	4.181.900
517	64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	7.047.932	7.047.932
518	65101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
519	65201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
520	65202	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
521	67001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	4.356.756	4.356.756
522	67201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
523	68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	5.060.000	5.060.000
524	68901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
525	69101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	3.065.844	3.065.844
526	69301	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	3.065.844	3.065.844
527	69501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ABIERTA	6.816.360	6.816.360
528	69502	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ENDOSCÓPICA	3.323.700	3.323.700
529	70001	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
530	70002	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA LAPAROSCOPICA	1.114.900	1.114.900
531	71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
532	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	1.244.400	1.244.400
533	71003	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
534	71301	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	3.744.600	3.744.600
535	71401	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	3.323.700	3.323.700
536	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
537	71601	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
538	71602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	2.490.900	2.490.900
539	71701	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	3.744.600	3.744.600
540	72001	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
541	72002	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
542	72401	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
543	72402	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
544	72501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
545	72502	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIALAPAROSCOPICA	11.419.359	11.419.359
546	72601	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
547	72602	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
548	72701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
549	72702	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
550	74101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
551	74102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	4.074.200	4.074.200
552	74103	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
553	74401	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
554	74402	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
555	75301	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	7.455.600	7.455.600
556	75401	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL PINEALECTOMIA SOD	7.455.600	7.455.600
557	76101	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	5.221.200	5.221.200
558	76201	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	5.221.200	5.221.200
559	76401	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	5.221.200	5.221.200
560	76501	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	5.221.200	5.221.200
561	78203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
562	78204	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	10.219.744	10.219.744
563	78205	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
564	78206	RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	6.082.711	6.082.711
565	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	880.800	880.800
566	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	655.200	655.200
567	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	655.200	655.200
568	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	1.114.900	1.114.900
569	82102	RESECCIÓN DE CHALAZION VIA POSTERIOR	1.114.900	1.114.900
570	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	1.114.900	1.114.900
571	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	2.181.400	2.181.400
572	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	2.181.400	2.181.400
573	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1.114.900	1.114.900
574	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1.114.900	1.114.900
575	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	2.181.400	2.181.400
576	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	3.569.800	3.569.800
577	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	3.569.800	3.569.800
578	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	655.200	655.200
579	82602	TARSORRAFIA	880.800	880.800
580	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	2.490.900	2.490.900
581	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	2.490.900	2.490.900
582	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	3.569.800	3.569.800
583	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	3.569.800	3.569.800
584	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	3.569.800	3.569.800
585	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	3.323.700	3.323.700
586	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	3.323.700	3.323.700
587	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	3.323.700	3.323.700
588	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA REINSERCION DE RETRACTORES	1.984.600	1.984.600
589	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	2.181.400	2.181.400
590	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA)	1.984.600	1.984.600
591	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA)	2.007.407	2.007.407
592	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	2.181.400	2.181.400
593	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	2.181.400	2.181.400
594	83801	CANTOTOMIA	655.200	655.200
595	83802	CANTORRAFIA	880.800	880.800
596	83803	CANTOPLASTIA	880.800	880.800
597	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	3.323.700	3.323.700
598	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	3.323.700	3.323.700
599	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	3.323.700	3.323.700
600	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	3.323.700	3.323.700
601	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	1.984.600	1.984.600
602	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	1.536.400	1.536.400
603	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	1.536.400	1.536.400
604	83911	CORRECCION DE EPICANTO	2.181.400	2.181.400
605	85001	RECONSTRUCCIÓN DE PARPADOS CON COLGAJO X UN	3.323.700	3.323.700
606	85002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	3.323.700	3.323.700
607	85003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	6.869.175	6.869.175
608	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	880.800	880.800
609	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	880.800	880.800
610	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	880.800	880.800
611	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	1.114.900	1.114.900
612	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA COMPLEJA	880.800	880.800
613	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	3.323.700	3.323.700
614	89104	ABLACION DE PESTAÑAS SUPERIOR O INFERIOR	529.400	529.400
615	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	529.400	529.400
616	89207	CORRECCION DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	3.569.800	3.569.800
617	90003	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL	2.181.400	2.181.400
618	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	655.200	655.200
619	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	655.200	655.200
620	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	880.800	880.800
621	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1.536.400	1.536.400
622	94201	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	655.200	655.200
623	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	655.200	655.200
624	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	1.623.937	1.623.937
625	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	655.200	655.200
626	96101	DACRIOCISTECTOMIA	1.984.600	1.984.600
627	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	2.181.400	2.181.400
628	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	655.200	655.200
629	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	655.200	655.200
630	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DOR VIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
631	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.582.254	3.582.254
632	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	3.569.800	3.569.800
633	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
634	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	3.323.700	3.323.700
635	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.323.700	3.323.700
636	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	2.181.400	2.181.400
637	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	2.181.400	2.181.400
638	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	880.800	880.800
639	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	880.800	880.800
640	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1.536.400	1.536.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
641	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.984.600	1.984.600
642	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL)	1.536.400	1.536.400
643	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO	2.181.400	2.181.400
644	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON INJERTO	2.181.400	2.181.400
645	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON INJERTO	1.984.600	1.984.600
646	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN INJERTO	1.984.600	1.984.600
647	103108	PERITOMIA TOTAL	880.800	880.800
648	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1.536.400	1.536.400
649	104001	REPRACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	1.984.600	1.984.600
650	104002	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.984.600	1.984.600
651	104003	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.984.600	1.984.600
652	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	880.800	880.800
653	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	3.744.600	3.744.600
654	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	3.323.700	3.323.700
655	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.984.600	1.984.600
656	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.984.600	1.984.600
657	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	1.984.600	1.984.600
658	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	299.400	299.400
659	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	880.800	880.800
660	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	429.300	429.300
661	112101	FROTIS DE CORNEA	313.700	313.700
662	112201	BIOPSIA DE CORNEA	1.114.900	1.114.900
663	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	2.181.400	2.181.400
664	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	2.181.400	2.181.400
665	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	600.200	600.200
666	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	600.200	600.200
667	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	106.700	106.700
668	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	2.181.400	2.181.400
669	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	3.744.600	3.744.600
670	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	3.744.600	3.744.600
671	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	2.181.400	2.181.400
672	115306	SUTURA DE CORNEA	1.536.400	1.536.400
673	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	1.536.400	1.536.400
674	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	2.181.400	2.181.400
675	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	3.744.600	3.744.600
676	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	3.744.600	3.744.600
677	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	506.700	506.700
678	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	3.744.600	3.744.600
679	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	3.744.600	3.744.600
680	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	880.800	880.800
681	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	4.508.200	4.508.200
682	118309	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	4.508.200	4.508.200
683	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	4.074.200	4.074.200
684	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	2.181.400	2.181.400
685	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	2.181.400	2.181.400
686	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	2.181.400	2.181.400
687	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	2.181.400	2.181.400
688	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.536.400	1.536.400
689	122201	BIOPSIA DE IRIS	1.536.400	1.536.400
690	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	1.114.900	1.114.900
691	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	1.536.400	1.536.400
692	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	2.181.400	2.181.400
693	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	2.181.400	2.181.400
694	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	1.536.400	1.536.400
695	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	1.536.400	1.536.400
696	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	1.536.400	1.536.400
697	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	1.984.600	1.984.600
698	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	2.181.400	2.181.400
699	123502	CERCLAJE PUPILAR	3.323.700	3.323.700
700	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	2.181.400	2.181.400
701	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	2.181.400	2.181.400
702	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	2.490.900	2.490.900
703	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	2.490.900	2.490.900
704	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	2.490.900	2.490.900
705	125101	GONIOTOMIA	2.490.900	2.490.900
706	125401	TRABECULOTOMIA	2.490.900	2.490.900
707	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.984.600	1.984.600
708	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	3.323.700	3.323.700
709	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	3.323.700	3.323.700
710	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	3.323.700	3.323.700
711	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	1.536.400	1.536.400
712	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	2.181.400	2.181.400
713	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	2.490.900	2.490.900
714	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	2.490.900	2.490.900
715	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.984.600	1.984.600
716	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	2.181.400	2.181.400
717	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
718	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	2.181.400	2.181.400
719	128501	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	2.181.400	2.181.400
720	128502	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	2.181.400	2.181.400
721	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	2.181.400	2.181.400
722	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.536.400	1.536.400
723	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	1.984.600	1.984.600
724	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	3.817.300	3.817.300
725	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	3.817.300	3.817.300
726	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	3.817.300	3.817.300
727	130002	EXTRACCIONES EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	3.817.300	3.817.300
728	136401	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	3.323.700	3.323.700
			3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
729	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	3.323.700	3.323.700
730	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	3.323.700	3.323.700
731	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	3.817.300	3.817.300
732	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	3.744.600	3.744.600
733	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	3.817.300	3.817.300
734	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	3.817.300	3.817.300
735	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	3.744.600	3.744.600
736	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	3.817.300	3.817.300
737	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	5.221.200	5.221.200
738	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
739	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	4.074.200	4.074.200
740	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	4.074.200	4.074.200
741	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	3.323.700	3.323.700
742	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	3.089.317	3.089.317
743	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	3.556.975	3.556.975
744	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	3.744.600	3.744.600
745	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	3.744.600	3.744.600
746	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	3.744.600	3.744.600
747	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	2.181.400	2.181.400
748	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	5.221.200	5.221.200
749	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	3.817.300	3.817.300
750	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	655.200	655.200
751	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	2.181.400	2.181.400
752	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	2.181.400	2.181.400
753	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCUO EXTRAOCULAR	2.181.400	2.181.400
754	154001	REINSERCION E MUSCULOS RECTOS	2.181.400	2.181.400
755	154002	REINSERCION E MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	2.181.400
756	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	2.181.400	2.181.400
757	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	2.181.400
758	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	2.181.400	2.181.400
759	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	2.181.400
760	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	2.181.400	2.181.400
761	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	2.181.400
762	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	2.350.703	2.350.703
763	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	2.181.400	2.181.400
764	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	2.181.400	2.181.400
765	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA	3.323.700	3.323.700
766	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	1.536.400	1.536.400
767	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	1.536.400	1.536.400
768	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	1.536.400	1.536.400
769	163001	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	2.181.400	2.181.400
770	163002	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	2.181.400	2.181.400
771	164001	ENUCLEACION SIMPLE	2.181.400	2.181.400
772	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	2.181.400	2.181.400
773	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	2.181.400	2.181.400
774	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	3.323.700	3.323.700
775	165001	EXENTERACION DE ORBITA	4.482.811	4.482.811
776	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	2.490.900	2.490.900
777	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	3.323.700	3.323.700
778	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	4.074.200	4.074.200
779	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DEFONDOS DE SACO CON INJERTOS	3.323.700	3.323.700
780	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	4.508.200	4.508.200
781	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	3.323.700	3.323.700
782	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
783	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
784	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	871.300	871.300
785	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	438.993	438.993
786	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	269.000	269.000
787	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	438.993	438.993
788	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.811.300	1.811.300
789	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	3.777.100	3.777.100
790	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	512.347	512.347
791	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	3.569.800	3.569.800
792	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	3.569.800	3.569.800
793	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	880.800	880.800
794	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	880.800	880.800
795	170005	PETROSECTOMIA	2.181.400	2.181.400
796	170006	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	4.074.200	4.074.200
797	170007	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	2.181.400	2.181.400
798	170008	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL	4.074.200	4.074.200
799	170009	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO VIA TRANSCANAL	3.788.547	3.788.547
800	170011	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA FOSA INFRATEMPORAL	4.508.200	4.508.200
801	170012	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA	4.508.200	4.508.200
802	170013	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSLABERÍNTICA	4.508.200	4.508.200
803	170014	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSÓTICO	4.508.200	4.508.200
804	180101	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	1.114.900	1.114.900
805	180201	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	1.114.900	1.114.900
806	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	655.200	655.200
807	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCÓPICA O ENDOSCOPICA	286.200	286.200
808	181101	BIOPSIA DE AURICULA PABELLON AURICULAR	655.200	655.200
809	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	655.200	655.200
810	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	1.984.600	1.984.600
811	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	655.200	655.200
812	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	1.114.900	1.114.900
813	182401	ABLACIÓN DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION CAUTERIZACION FULGURACION CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	299.400	299.400
814	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
815	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	1.536.400	1.536.400
816	183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	4.074.200	4.074.200
817	183103	AURICULECTOMIA TOTAL	4.074.200	4.074.200
818	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	880.800	880.800
819	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	3.817.300	3.817.300
820	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	880.800	880.800
821	186201	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	4.158.362	4.158.362
822	186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	4.074.200	4.074.200
823	186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
824	187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA	3.744.600	3.744.600
825	187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	6.319.700	6.319.700
826	187103	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON IMPLANTE ALOPLASTICO	3.744.600	3.744.600
827	187104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	4.483.376	4.483.376
828	187105	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA TRANSPOSICION DEL LOBULO EN MICROTIA SEGUNDO TIEMPO	3.744.600	3.744.600
829	187106	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y SURCO RETROAURICULAR TERCER TIEMPO	3.744.600	3.744.600
830	187107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	3.744.600	3.744.600
831	187201	REIMPLANTE DE AURICULA PABELLON AURICULAR SOD	3.817.300	3.817.300
832	193001	ESTAPEDIOLISIS	4.508.200	4.508.200
833	193002	ESTAPEDIOLISIS VIA ENDOSCOPICA	4.508.200	4.508.200
834	193101	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS	4.508.200	4.508.200
835	193102	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	3.273.040	3.273.040
836	193201	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	4.508.200	4.508.200
837	193202	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	4.508.200	4.508.200
838	194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA	3.817.300	3.817.300
839	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
840	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	3.744.600	3.744.600
841	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
842	194201	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	3.744.600	3.744.600
843	194202	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
844	194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	3.744.600	3.744.600
845	194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
846	199101	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO	3.817.300	3.817.300
847	199102	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
848	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	1.536.400	1.536.400
849	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	1.536.400
850	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	1.536.400	1.536.400
851	200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	1.536.400
852	202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	1.114.900	1.114.900
853	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	655.200	655.200
854	202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	2.821.295	2.821.295
855	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	1.553.856	1.553.856
856	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	2.255.343	2.255.343
857	203101	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO	1.536.400	1.536.400
858	203102	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO VIA ENDOSCOPICA	975.400	975.400
859	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	3.817.300	3.817.300
860	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
861	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	4.074.200	4.074.200
862	204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
863	204201	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR	6.007.100	6.007.100
864	204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
866	204301	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES	4.074.200	4.074.200
866	204302	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
867	204303	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES	4.074.200	4.074.200
868	204305	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	4.074.200	4.074.200
869	204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	4.074.200	4.074.200
870	204307	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	4.074.200	4.074.200
871	204308	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	4.074.200	4.074.200
872	207301	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CONDERIVACION	5.221.200	5.221.200
873	207501	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA VIA TRANSMASTOIDEA	5.221.200	5.221.200
874	209001	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	5.221.200	5.221.200
875	209002	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	5.221.200	5.221.200
876	209604	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	8.297.653	8.297.653
877	209606	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	13.445.951	13.445.951
878	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	467.000	467.000
879	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
880	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	347.300	347.300
881	210201	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	558.200	558.200
882	210203	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	347.300	347.300
883	210402	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
884	210502	CONTROL DE EPISTAXIS,POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
885	210802	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
886	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	3.323.700	3.323.700
887	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
888	211301	DRENAJE DE LESION COLECCION EN PIRAMIDENASAL	655.200	655.200
889	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	655.200	655.200
890	218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	3.323.700	3.323.700
891	218002	RINECTOMÍA	3.567.809	3.567.809
892	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	1.114.900	1.114.900
893	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	4.606.610	4.606.610

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
894	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	3.744.600	3.744.600
895	218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
896	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	4.514.071	4.514.071
897	218307	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	3.744.600	3.744.600
898	218403	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA TRANSNASAL	3.817.300	3.817.300
899	218404	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
900	218405	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	3.817.300	3.817.300
901	218406	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
902	218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	3.817.300	3.817.300
903	218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	3.744.600	3.744.600
904	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	4.074.200	4.074.200
905	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	4.074.200	4.074.200
906	218914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	529.400	529.400
907	218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	1.114.900	1.114.900
908	219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
909	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
910	219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	3.744.600	3.744.600
911	219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	3.744.600	3.744.600
912	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	3.880.521	3.880.521
913	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	3.744.600	3.744.600
914	219009	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	1.536.400	1.536.400
915	219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	180.500	180.500
916	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	3.817.300	3.817.300
917	219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
918	219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	3.817.300	3.817.300
919	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	3.744.600	3.744.600
920	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
921	219106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	3.744.600	3.744.600
922	219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	3.744.600	3.744.600
923	219108	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSCLIVAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
924	219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
925	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	1.536.400	1.536.400
926	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
927	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	1.984.600	1.984.600
928	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
929	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	3.323.700	3.323.700
930	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
931	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	4.401.219	4.401.219
932	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	3.323.700	3.323.700
933	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
934	219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	3.817.300	3.817.300
935	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	1.984.600	1.984.600
936	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	1.984.600	1.984.600
937	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
938	221401	NASOSINUSCOPIA	1.244.400	1.244.400
939	221402	ANTROSCOPIA	600.200	600.200
940	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	2.181.400	2.181.400
941	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
942	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIATRANSNASAL	2.181.400	2.181.400
943	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
944	222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
945	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
946	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	2.181.400	2.181.400
947	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	2.181.400	2.181.400
948	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
949	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
950	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	2.181.400	2.181.400
951	224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	2.181.400	2.181.400
952	224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	2.181.400	2.181.400
953	224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	2.181.400	2.181.400
954	224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	2.181.400	2.181.400
955	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
956	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
957	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
958	225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	3.323.700	3.323.700
959	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
960	226001	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3.744.600	3.744.600
961	226101	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	2.181.400	2.181.400
962	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
963	226206	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
964	226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
965	226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	4.174.613	4.174.613
966	226801	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	3.323.700	3.323.700
967	226802	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	3.323.700	3.323.700
968	226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	3.120.239	3.120.239
969	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	2.490.900	2.490.900
970	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3.744.600	3.744.600
971	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	4.641.142	4.641.142
972	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
973	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
974	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
975	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	3.744.600
976	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	1.984.600	1.984.600
977	228101	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	8.999.478	8.999.478
978	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	249.600	249.600
979	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	260.700	260.700
980	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	227.500	227.500

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
981	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	260.700	260.700
982	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	339.500	339.500
983	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	432.300	432.300
984	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1.105.200	1.105.200
985	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	1.105.200	1.105.200
986	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	1.105.200	1.105.200
987	231501	(VENTANA QUIRURGICA) COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO SOD	984.200	984.200
988	236301	IMPLANTE ALOPLÁSTICO (OSEOINTEGRACIÓN)	1.454.600	1.454.600
989	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	554.400	554.400
990	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	554.400	554.400
991	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	1.984.600	1.984.600
992	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	655.200	655.200
993	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	423.300	423.300
994	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	423.300	423.300
995	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR AMPLITACION HEMISECCION	481.300	481.300
996	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	1.984.600	1.984.600
997	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	2.181.400	2.181.400
998	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	1.984.600	1.984.600
999	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	2.181.400	2.181.400
1000	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SINVACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	3.580.110	3.580.110
1001	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	3.817.300	3.817.300
1002	243107	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICU	3.817.300	3.817.300
1003	243108	ESCISION LESION MALIGNA ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	3.817.300	3.817.300
1004	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CONVACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA YRECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	3.817.300	3.817.300
1005	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MENOR DE TRES CENTIMETROS	655.200	655.200
1006	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MAYOR DE TRES CENTIMETROS	655.200	655.200
1007	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	655.200	655.200
1008	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA INTRAORAL	1.984.600	1.984.600
1009	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA EXTRADRAL	2.490.900	2.490.900
1010	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	1.984.600	1.984.600
1011	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.984.600	1.984.600
1012	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.984.600	1.984.600
1013	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	2.490.900	2.490.900
1014	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	2.490.900	2.490.900
1015	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	3.323.700	3.323.700
1016	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	3.323.700	3.323.700
1017	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	3.323.700	3.323.700
1018	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	1.114.900	1.114.900
1019	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	1.984.600	1.984.600
1020	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	467.800	467.800
1021	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA SUPERIOR O INFERIOR	325.800	325.800
1022	248801	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	590.102	590.102
1023	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POST QUIRURGICA SOD	344.000	344.000
1024	250001	BIOPSIA CERRADA PUNCION O ASPIRACION DE LENGUA	655.200	655.200
1025	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	655.200	655.200
1026	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	3.323.700	3.323.700
1027	252002	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	7.848.954	7.848.954
1028	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	3.065.844	3.065.844
1029	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1030	252508	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1031	253401	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1032	254001	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	7.848.954	7.848.954
1033	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	3.065.844	3.065.844
1034	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	1.114.900	1.114.900
1035	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1036	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	1.114.900	1.114.900
1037	255007	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	1.114.900	1.114.900
1038	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA GLOSORRAFIA VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
1039	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1040	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
1041	260203	CATETERIZACION Y SIALOMETRIA	766.300	766.300
1042	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	1.470.600	1.470.600
1043	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	880.800	880.800
1044	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR CON CONDUCTO SALIVAL	880.800	880.800
1045	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR CON CONDUCTO SALIVAL	880.800	880.800
1046	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	1.114.900	1.114.900
1047	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1.470.600	1.470.600
1048	263101	PARDTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	4.074.200	4.074.200
1049	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	1.984.600	1.984.600
1050	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	13.604.056	13.604.056
1051	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	1.984.600	1.984.600
1052	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILARSUBMANDIBULAR	3.955.793	3.955.793
1053	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	3.817.300	3.817.300
1054	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1055	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
1056	264005	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO CON INJERTO	1.984.600	1.984.600
1057	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	2.297.662	2.297.662
1058	264007	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1059	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	1.114.900	1.114.900
1060	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	1.984.600	1.984.600
1061	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
1062	272101	BIOPSIA DE UVULA	655.200	655.200
1063	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	655.200	655.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1064	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	655.200	655.200
1065	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	554.400	554.400
1066	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	554.400	554.400
1067	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BUCAL	506.700	506.700
1068	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	655.200	655.200
1069	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	880.800	880.800
1070	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	1.536.400	1.536.400
1071	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	1.416.854	1.416.854
1072	273203	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL	1.536.400	1.536.400
1073	273204	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO TOTAL	3.892.709	3.892.709
1074	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	880.800	880.800
1075	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	1.536.400	1.536.400
1076	273402	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	1.536.400	1.536.400
1077	273403	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO TOTAL	1.536.400	1.536.400
1078	274101	FRENILECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1079	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	2.650.775	2.650.775
1080	274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	3.323.700	3.323.700
1081	274203	RESECCION TOTAL DE LABIO	3.386.300	3.386.300
1082	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	880.800	880.800
1083	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.114.900	1.114.900
1084	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	1.114.900	1.114.900
1085	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	1.114.900	1.114.900
1086	274401	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	1.984.600	1.984.600
1087	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	655.200	655.200
1088	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	376.400	376.400
1089	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	1.114.900	1.114.900
1090	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	2.181.400	2.181.400
1091	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	1.114.900	1.114.900
1092	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	1.114.900	1.114.900
1093	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	655.200	655.200
1094	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	655.200	655.200
1095	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	655.200	655.200
1096	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	880.800	880.800
1097	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	1.536.400	1.536.400
1098	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASALCON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	2.181.400	2.181.400
1099	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	2.490.900	2.490.900
1100	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	3.569.800	3.569.800
1101	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	3.323.700	3.323.700
1102	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	3.323.700	3.323.700
1103	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADOUNILATERAL	3.323.700	3.323.700
1104	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	3.323.700	3.323.700
1105	275405	REPARACION DE LABIO FISURADO QUEILOPLASTIA	3.323.700	3.323.700
1106	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	1.536.400	1.536.400
1107	275601	LIPOINJERTO EN CARA	1.114.900	1.114.900
1108	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	1.536.400	1.536.400
1109	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIOIDEO O GENIHIOIDEO	1.536.400	1.536.400
1110	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	1.536.400	1.536.400
1111	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	1.984.600	1.984.600
1112	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	1.984.600	1.984.600
1113	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	1.536.400	1.536.400
1114	276101	PALATORRAFIA EN Z FURLOW	3.569.800	3.569.800
1115	276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	3.569.800	3.569.800
1116	276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	3.114.032	3.114.032
1117	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	3.569.800	3.569.800
1118	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	3.569.800	3.569.800
1119	276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	2.181.400	2.181.400
1120	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	3.569.800	3.569.800
1121	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	3.817.300	3.817.300
1122	276207	UVULO PALATO FARINGOPLASTIA	3.569.800	3.569.800
1123	276209	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	3.114.032	3.114.032
1124	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	3.569.800	3.569.800
1125	276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	3.569.800	3.569.800
1126	277101	INCISION DE LA UVULA	655.200	655.200
1127	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	655.200	655.200
1128	277301	UVULORRAFIA	655.200	655.200
1129	278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	4.074.200	4.074.200
1130	278401	CORRECCION DE MACROSTOMA	3.323.700	3.323.700
1131	278402	CORRECCION DE MICROSTOMA	3.323.700	3.323.700
1132	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL	655.200	655.200
1133	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	1.114.900	1.114.900
1134	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1135	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	2.181.400	2.181.400
1136	285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
1137	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
1138	286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	1.536.400
1139	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	1.536.400	1.536.400
1140	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
1141	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	1.536.400
1142	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	506.700	506.700
1143	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	655.200	655.200
1144	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	1.536.400
1145	290201	FARINGOSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1146	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1147	290308	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.490.900	2.490.900
1148	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	655.200	655.200
1149	290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1150	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	975.400	975.400
1151	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	1.536.400	1.536.400
1152	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	1.536.400	1.536.400
1153	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	1.536.400	1.536.400
1154	293305	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1155	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
1156	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1157	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1158	293309	DIVERTICULECTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1159	293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
1160	293501	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	4.597.017	4.597.017
1161	294001	DILATACION DE NASOFARINGE	655.200	655.200
1162	294101	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1163	294201	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1164	294301	FISTULECTOMIA FARINGEA	3.323.700	3.323.700
1165	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	5.878.936	5.878.936
1166	295103	FARINGORRAFIA	3.323.700	3.323.700
1167	295201	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	3.323.700	3.323.700
1168	295202	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	3.601.890	3.601.890
1169	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	3.569.800	3.569.800
1170	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	3.569.800	3.569.800
1171	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	3.569.800	3.569.800
1172	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES TECNICA HOGAN	3.569.800	3.569.800
1173	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	3.569.800	3.569.800
1174	295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	3.569.800	3.569.800
1175	295701	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	3.569.800	3.569.800
1176	300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1177	300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
1178	300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1179	300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	3.386.908	3.386.908
1180	300401	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR LARINGOFISURA	3.323.700	3.323.700
1181	300402	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
1182	301001	LARINGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	3.817.300	3.817.300
1183	301105	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	8.904.005	8.904.005
1184	301106	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1185	301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1186	301108	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1187	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	8.904.005	8.904.005
1188	301110	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	4.158.362	4.158.362
1189	301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1190	301112	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	4.158.362	4.158.362
1191	301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	3.743.632	3.743.632
1192	301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1193	301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1194	301306	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1195	301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	4.514.071	4.514.071
1196	301402	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1197	301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	3.743.632	3.743.632
1198	301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1199	302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1200	302002	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
1201	302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
1202	302103	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	3.569.800	3.569.800
1203	302201	REVISION LARINGOSTOMIA	2.490.900	2.490.900
1204	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	3.817.300	3.817.300
1205	302302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
1206	302401	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1207	302402	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1208	302403	EPIGLOTOPEXIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1209	302404	EPIGLOTOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1210	302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	8.094.181	8.094.181
1211	302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
1212	302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	7.314.375	7.314.375
1213	302408	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
1214	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1215	302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	3.817.300	3.817.300
1216	302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1217	303103	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	4.508.200	4.508.200
1218	303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	9.868.662	9.868.662
1219	304101	LARINGECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1220	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1221	305102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
1222	306001	NASOLARINGOSCOPIA	1.244.400	1.244.400
1223	306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	975.400	975.400
1224	306004	LARINGOSCOPIA	600.200	600.200
1225	306005	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	1.244.400	1.244.400
1226	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	1.244.400	1.244.400
1227	306007	SOMNOSCOPIA	4.621.000	4.621.000
1228	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
1229	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
1230	306201	DILATACION DE LARINGE	506.700	506.700
1231	306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	3.362.306	3.362.306
1232	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	1.536.400	1.536.400
1233	306402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	600.200	600.200
1234	306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	2.170.400	2.170.400
1235	306502	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	2.170.400
1236	306503	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	2.170.400	2.170.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1237	306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	2.170.400
1238	306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	2.170.400	2.170.400
1239	306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	2.170.400
1240	311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1241	311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	3.817.300	3.817.300
1242	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1243	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	2.170.400	2.170.400
1244	311401	PUNCION ASPIRACION TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	1.244.400	1.244.400
1245	311402	PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	506.700	506.700
1246	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1247	313109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
1248	313301	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	3.362.306	3.362.306
1249	313302	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VÍA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
1250	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
1251	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	1.244.400	1.244.400
1252	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
1253	314602	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	1.114.900	1.114.900
1254	315001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	7.423.052	7.423.052
1255	315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	3.065.844	3.065.844
1256	315003	RESECCION DE CARINA CON REIMPLANTACION BRONQUIAL	4.508.200	4.508.200
1257	315104	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	8.800.069	8.800.069
1258	315105	RECANALIZACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1259	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
1260	317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
1261	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	2.646.036	2.646.036
1262	317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1263	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1264	317402	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
1265	317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	21.766.964	21.766.964
1266	317504	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO ANTERIOR O POSTERIOR	3.817.300	3.817.300
1267	317505	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	3.817.300	3.817.300
1268	317506	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	3.817.300	3.817.300
1269	317507	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1270	317509	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	3.817.300	3.817.300
1271	317510	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	3.817.300	3.817.300
1272	317511	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA	4.074.200	4.074.200
1273	319001	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR	3.817.300	3.817.300
1274	319002	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR	3.817.300	3.817.300
1275	319003	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA	3.817.300	3.817.300
1276	319004	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
1277	319201	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	3.386.256	3.386.256
1278	319203	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA TRANSLARINGEA	506.700	506.700
1279	319602	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	2.170.400	2.170.400
1280	320001	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDOEN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1281	320002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRÓNQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
1282	320003	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	14.243.813	14.243.813
1283	320201	RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	8.800.069	8.800.069
1284	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	8.800.069	8.800.069
1285	321001	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1286	321002	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ENDOSCOPICA	7.512.769	7.512.769
1287	321003	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	7.512.769	7.512.769
1288	321004	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1289	321005	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
1290	321006	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA POR TORACOSCOPIA	4.074.200	4.074.200
1291	321101	BLOQUEO DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	3.757.851	3.757.851
1292	321201	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
1293	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	3.411.622	3.411.622
1294	321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	3.411.622	3.411.622
1295	321204	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
1296	321205	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAPOR TORACOSCOPIA	4.508.200	4.508.200
1297	321301	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1298	321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	3.240.990	3.240.990
1299	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1300	321304	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	3.280.488	3.280.488
1301	321401	DILATACIEN DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
1302	321501	IMPLANTE O SUSTITUCIEN DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
1303	321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
1304	321701	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
1305	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	3.744.600	3.744.600
1306	322201	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ABIERTA	10.252.923	10.252.923
1307	322202	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	18.763.640	18.763.640
1308	322203	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	10.817.520	10.817.520
1309	322801	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDOPULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	4.816.063	4.816.063
1310	324101	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
1311	324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	7.512.769	7.512.769
1312	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
1313	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	4.255.641	4.255.641
1314	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
1315	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	3.569.800	3.569.800
1316	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1317	324202	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	13.161.452	13.161.452
1318	324203	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1319	324204	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	3.744.600	3.744.600
1320	325101	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	3.454.280	3.454.280
1321	325102	NEUMONECTOMIA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	14.428.890	14.428.890
1322	325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	4.816.063	4.816.063
1323	325202	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	14.428.890	14.428.890
1324	325301	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE PLEURONEUMONECTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1325	332101	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	975.400	975.400
1326	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	1.105.200	1.105.200
1327	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	5.281.915	5.281.915
1328	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	1.105.200	1.105.200
1329	332205	BRONCOSCOPIA CON APLICACION O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA	1.244.400	1.244.400
1330	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL	1.105.200	1.105.200
1331	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	1.105.200	1.105.200
1332	332208	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	1.105.200	1.105.200
1333	332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	1.105.200	1.105.200
1334	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	1.105.200
1335	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1336	332601	BIOPSIA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE	762.800	762.800
1337	332703	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
1338	332704	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA	1.984.600	1.984.600
1339	332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1340	332901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1341	332902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	8.800.069	8.800.069
1342	332903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON POR TORACOSCOPIA	2.289.086	2.289.086
1343	340202	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	9.093.145	9.093.145
1344	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	2.490.900	2.490.900
1345	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1346	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	600.200	600.200
1347	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAPERCUTÁNEA	1.705.755	1.705.755
1348	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAABIERTA	1.984.600	1.984.600
1349	340601	ESCISION O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PARED TORACICA POR TORACOTOMÍA	2.490.900	2.490.900
1350	340602	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA	2.490.900	2.490.900
1351	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PAREO TORACICA	3.817.300	3.817.300
1352	340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1353	340703	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	8.016.652	8.016.652
1354	340801	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA	1.114.900	1.114.900
1355	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
1356	340902	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	1.536.400	1.536.400
1357	340903	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO MUSCULAR O DE EPIPLON	19.232.200	19.232.200
1358	340904	RECONSTRUCCION DE LA PARED CON DISPOSITIVO	11.806.553	11.806.553
1359	340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL	4.074.200	4.074.200
1360	340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	7.374.751	7.374.751
1361	340907	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	19.232.200	19.232.200
1362	340908	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	19.232.200	19.232.200
1363	340909	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS	8.123.297	8.123.297
1364	340910	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	4.074.200	4.074.200
1366	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	4.128.795	4.128.795
1366	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORMEDIASTINOTOMIA	3.817.300	3.817.300
1367	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	3.817.300	3.817.300
1368	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	3.817.300	3.817.300
1369	341106	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORTORACOSCOPIA	5.595.756	5.595.756
1370	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	3.817.300	3.817.300
1371	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	1.454.600	1.454.600
1372	341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1373	341203	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	5.595.756	5.595.756
1374	341204	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	5.595.756	5.595.756
1375	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	1.105.200	1.105.200
1376	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	3.817.300	3.817.300
1377	341302	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	3.817.300	3.817.300
1378	341303	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DELMEDIASTINO POR TORACO	12.398.461	12.398.461
1379	341401	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	9.205.893	9.205.893
1380	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	8.739.242	8.739.242
1381	341403	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	12.141.949	12.141.949
1382	341501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	3.817.300	3.817.300
1383	341502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	3.817.300	3.817.300
1384	342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	2.181.400	2.181.400
1385	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	1.255.300	1.255.300
1386	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	600.200	600.200
1387	345101	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1388	345102	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	5.755.441	5.755.441
1389	345201	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	695.930	695.930
1390	345202	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	6.737.251	6.737.251
1391	345203	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	6.737.251	6.737.251
1392	345204	PLEURODESIS MECÁNICA VÍA ABIERTA	880.800	880.800
1393	345205	PLEURODESIS MECANICA POR TORACOSCOPIA	6.737.251	6.737.251
1394	345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1395	345302	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	5.304.034	5.304.034
1396	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	3.290.081	3.290.081
1397	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
1398	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	7.244.971	7.244.971
1399	345500	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1400	345502	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	12.893.203	12.893.203
1401	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1402	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	4.158.362	4.158.362
1403	345803	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	812.194	812.194
1404	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1405	348002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	1.984.600	1.984.600
1406	348102	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	4.074.200	4.074.200
1407	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	4.074.200	4.074.200
1408	348203	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
1409	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1410	348205	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA	2.157.500	2.157.500
1411	348301	FISTULECTOMIA TORACICOABDOMINAL	3.817.300	3.817.300
1412	348302	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICA	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1413	348303	FISTULECTOMIA TORACICOINTESTINAL	3.817.300	3.817.300
1414	348501	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1415	348502	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
1416	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1417	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	2.297.662	2.297.662
1418	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1419	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	4.937.604	4.937.604
1420	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1421	351102	VALVULOPLASTIA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1422	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	8.417.700	8.417.700
1423	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1424	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1425	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.455.600	7.455.600
1426	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1427	351302	VALVULOPLASTIA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1428	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.455.600	7.455.600
1429	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1430	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1431	351601	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1432	351602	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1433	351603	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1434	351604	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1435	351701	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1436	351702	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1437	351801	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1438	351802	AMPLIACIÓN DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1439	351803	REPARACION DE ANILLO VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1440	351804	REPARACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1441	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	14.300.803	14.300.803
1442	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1443	352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR-TAVI	135.422.136	135.422.136
1444	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	14.300.803	14.300.803
1445	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1446	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIAABIERTA	7.455.600	7.455.600
1447	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1448	352501	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1449	352502	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1450	352503	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1451	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1452	352505	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1453	352506	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1454	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULAMITRAL VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1455	352508	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1456	352509	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1457	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULATRICUSPIDEA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1458	352511	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1459	352512	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1460	352901	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1461	352902	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1462	358001	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1463	358002	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1464	358009	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1465	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1466	354101	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1467	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.455.600	7.455.600
1468	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.147.800	7.147.800
1469	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1470	355105	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1471	355203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1472	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1473	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1474	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	7.455.600	7.455.600
1475	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO PARCHE DE TEJIDO	7.455.600	7.455.600
1476	356201	REPAR DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DER VENTRICULOTOMIA DER O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	7.455.600	7.455.600
1477	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	7.455.600	7.455.600
1478	356203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	7.455.600	7.455.600
1479	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR PARCIAL	7.455.600	7.455.600
1480	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR COMPLETO RASTELLY A B C	7.455.600	7.455.600
1481	358101	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	7.455.600	7.455.600
1482	358102	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIADE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1483	358103	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	7.455.600	7.455.600
1484	358104	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1485	358105	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA	7.455.600	7.455.600
1486	358106	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	7.455.600	7.455.600
1487	358201	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	7.455.600	7.455.600
1488	358202	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	7.455.600	7.455.600
1489	358203	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO DINTRACARDIACO	7.455.600	7.455.600
1490	358204	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	7.455.600	7.455.600
1491	358205	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	7.455.600	7.455.600
1492	358206	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	7.455.600	7.455.600
1493	358207	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	7.455.600	7.455.600
1494	358208	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	7.455.600	7.455.600
1495	358209	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1496	358304	CORRECCIÓN DEL TÚNEL AORTO VENTRICULAR	7.455.600	7.455.600
1497	358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO	7.455.600	7.455.600
1498	358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	7.455.600	7.455.600
1499	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHEPERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA LECOMPTE	7.455.600	7.455.600
1500	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	7.455.600	7.455.600
1501	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1502	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	7.455.600	7.455.600
1503	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1504	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR CORAZON DE TAUSSING BING	7.455.600	7.455.600
1505	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE RELACIONADA	7.455.600	7.455.600
1506	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	7.455.600	7.455.600
1507	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	7.455.600	7.455.600
1508	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L MALPOSICION DE LA AORTA	7.455.600	7.455.600
1509	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	7.455.600	7.455.600
1510	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1511	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1512	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	7.455.600	7.455.600
1513	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS TT	5.221.200	5.221.200
1514	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	5.221.200	5.221.200
1515	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	5.221.200	5.221.200
1516	358705	RESECCION ARTERIAL Y LIBERACION DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCION DE ANILLO VASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1517	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.221.200	5.221.200
1518	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR MUSTARD Y SENNING	7.455.600	7.455.600
1519	358802	TRANSPOSICION ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS JATENE	7.455.600	7.455.600
1520	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO O PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1521	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
1522	358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	5.729.300	5.729.300
1523	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.729.300	5.729.300
1524	358904	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	11.059.474	11.059.474
1525	359201	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	5.221.200	5.221.200
1526	359301	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD	7.455.600	7.455.600
1527	359401	CREACION DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR	7.455.600	7.455.600
1528	359402	CREACION DE FISTULAS SISTEMICO PULMONARES	5.221.200	5.221.200
1529	359403	DERIVACION CAVO PULMONAR TOTAL FONTAN	5.221.200	5.221.200
1530	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL	7.455.600	7.455.600
1531	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR PULMONAR DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR	7.455.600	7.455.600
1532	359406	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	5.221.200	5.221.200
1533	359407	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR	5.221.200	5.221.200
1534	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	5.221.200	5.221.200
1535	359502	REINTERVENCION POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	7.455.600	7.455.600
1536	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
1537	359801	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1538	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), UNO O DOS VASOS	4.662.600	4.662.600
1539	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), MAS DE DOS VASOS	4.662.600	4.662.600
1540	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	4.662.600	4.662.600
1541	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	7.541.772	7.541.772
1542	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.259.300	5.259.300
1543	360402	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	2.170.400	2.170.400
1544	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR ATERECTOMIA CORONARIA REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	4.662.600	4.662.600
1545	360601	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECÍFICO)	4.662.600	4.662.600
1546	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1547	361602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1548	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1549	361604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1550	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1551	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1552	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1553	361608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1554	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1555	361610	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1556	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1557	361612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1558	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1559	361614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1560	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1561	361616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1562	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1563	361618	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1564	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1565	361620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1566	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1567	361622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1568	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1569	361624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1570	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1571	361802	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1572	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1573	361804	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1574	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1575	361806	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1576	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1577	361808	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1578	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1579	361810	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1580	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1581	361812	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1582	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1583	361814	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1584	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1585	361816	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1586	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1587	361818	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1588	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1589	361820	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1590	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1591	361822	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1592	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1593	361824	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1594	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1595	361902	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1596	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1597	361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1598	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1599	361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1600	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1601	361908	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1602	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1603	361910	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1604	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1605	361912	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1606	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1607	361914	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1608	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1609	361916	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1610	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1611	361918	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1612	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1613	361920	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1614	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1615	361922	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1616	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	13.967.439
1617	361924	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	13.967.439
1618	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1619	363202	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1620	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
1621	369202	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	5.221.200	5.221.200
1622	369501	CORRECCION DE ORIGEN ANOMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	7.455.600	7.455.600
1623	370101	PERICARDIOCENTESIS	1.255.300	1.255.300
1624	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	1.422.400	1.422.400
1625	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1626	371203	PERICARDIOTOMÍA MINIMAMENTE INVASIVA	10.551.529	10.551.529
1627	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.077.700	5.077.700
1628	372102	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.941.700	1.941.700
1629	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.077.700	5.077.700
1630	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	2.246.900	2.246.900
1631	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	6.993.800	6.993.800
1632	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	2.666.200	2.666.200
1633	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOV	4.063.700	4.063.700
1634	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	5.085.553	5.085.553
1635	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO TRANSESOFAGICO	5.077.700	5.077.700
1636	372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	5.077.700	5.077.700
1637	372503	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA ABIERTA	5.077.700	5.077.700
1638	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1639	372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	2.490.900	2.490.900
1640	372701	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
1641	372702	BIOPSIA DE CORAZON VIA PERCUTANEA	3.569.800	3.569.800
1642	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	5.077.700	5.077.700
1643	372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	10.231.467	10.231.467
1644	373104	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	3.889.549	3.889.549
1645	373105	PERICARDIECTOMÍA MINIMAMENTE INVASIVA	10.551.529	10.551.529
1646	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
1647	373107	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	5.221.200	5.221.200
1648	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	7.455.600	7.455.600
1649	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	7.455.600	7.455.600
1650	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1651	373306	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1652	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1653	373308	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1654	373309	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1655	373310	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1656	373404	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL VIA ABIERTA	5.077.700	5.077.700
1657	373405	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	6.876.736	6.876.736
1658	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.077.700	5.077.700
1659	373407	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL VIA ABIERTA	5.077.700	5.077.700
1660	373408	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	5.077.700	5.077.700
1661	373409	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.077.700	5.077.700
1662	373411	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	5.077.700	5.077.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1663	373412	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	18.783.640	18.783.640
1664	373413	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURÍCULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	5.884.995	5.884.995
1665	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	7.455.600	7.455.600
1666	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	4.074.200	4.074.200
1667	374101	CARDIORRAFIA SOD	3.817.300	3.817.300
1668	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	3.817.300	3.817.300
1669	374301	PERICARDIORRAFIA SOD	3.817.300	3.817.300
1670	375201	OBTENCION DE CORAZON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1671	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	3.817.300	3.817.300
1672	378001	INSERCION IMPLANTACION DE MONITOR DE EVENTOS	3.050.722	3.050.722
1673	378101	INSERCION (IMPLANTACION) DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	7.541.772	7.541.772
1674	378102	INSERCION IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO TEMPORAL TRANSITORIO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.487.612	1.487.612
1675	378201	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS UNICAMERAL	3.411.622	3.411.622
1676	378301	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS BICAMERAL	5.970.198	5.970.198
1677	378401	INSERCIÓN IMPLANTACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	10.234.754	10.234.754
1678	378501	REVISION REPROGRAMACION DE MARCAPASOS	558.200	558.200
1679	378502	REVISION REPROGRAMACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	558.200	558.200
1680	378503	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	232.100	232.100
1681	378504	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR	232.100	232.100
1682	378505	REVISION REPROGRAMACION DE MONITOR DE EVENTOS	558.200	558.200
1683	378506	REVISION DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURICULAR O VENTRICULAR	5.026.900	5.026.900
1684	378507	REVISION DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	2.060.222	2.060.222
1685	378601	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1686	378602	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.117.377	5.117.377
1687	378603	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1688	378604	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.970.198	5.970.198
1689	378605	INSERCION IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA ABIERTA	6.585.691	6.585.691
1690	378606	INSERCION IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA PERCUTANEA ENDOVASCUL	8.870.037	8.870.037
1691	378607	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR VIA SUBCUTANEA	2.348.000	2.348.000
1692	378701	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1693	378702	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	3.817.300	3.817.300
1694	378901	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	2.558.688	2.558.688
1695	378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	3.411.622	3.411.622
1696	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURÍCULAR O VENTRICULAR	852.934	852.934
1697	378904	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	852.934	852.934
1698	378905	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	5.026.900	5.026.900
1699	379001	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
1700	379002	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	7.455.600
1701	379003	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	12.012.169	12.012.169
1702	380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	14.876.347	14.876.347
1703	380111	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVENOSA	2.590.287	2.590.287
1704	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I YIII DE CUELLO	2.490.900	2.490.900
1705	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	2.490.900	2.490.900
1706	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	3.817.300	3.817.300
1707	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DECUELLO	3.817.300	3.817.300
1708	380205	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	1.909.400	1.909.400
1709	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	10.485.397	10.485.397
1710	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	3.323.700	3.323.700
1711	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	3.323.700	3.323.700
1712	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.323.700	3.323.700
1713	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	3.323.700	3.323.700
1714	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	3.323.700	3.323.700
1715	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.323.700	3.323.700
1716	380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROSSUPERIORES	3.323.700	3.323.700
1717	380308	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2.591.300	2.591.300
1718	380403	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	2.591.300	2.591.300
1719	380404	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL CORONARIA	1.909.400	1.909.400
1720	380501	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	3.323.700	3.323.700
1721	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1722	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	2.348.000	2.348.000
1723	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALESVIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1724	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	2.348.000	2.348.000
1725	380703	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	4.074.200	4.074.200
1726	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3.323.700	3.323.700
1727	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3.323.700	3.323.700
1728	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	2.591.300	2.591.300
1729	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3.323.700	3.323.700
1730	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3.323.700	3.323.700
1731	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	3.323.700	3.323.700
1732	380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	3.817.300	3.817.300
1733	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	762.800	762.800
1734	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	5.221.200	5.221.200
1735	381203	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	4.508.200	4.508.200
1736	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	3.817.300	3.817.300
1737	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	3.817.300	3.817.300
1738	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.817.300	3.817.300
1739	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	3.817.300	3.817.300
1740	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	3.817.300	3.817.300
1741	381502	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	3.817.300	3.817.300
1742	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	5.221.200	5.221.200
1743	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	4.074.200	4.074.200
1744	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	4.074.200	4.074.200
1745	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	3.323.700	3.323.700
1746	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	3.817.300	3.817.300
1747	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	880.800	880.800
1748	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1749	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES	13.613.874	13.613.874
1750	383107	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	4.508.200	4.508.200
1751	383108	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	7.455.600	7.455.600
1752	383109	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	4.508.200	4.508.200
1753	383110	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	7.455.600	7.455.600
1754	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	4.074.200	4.074.200
1755	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	4.074.200	4.074.200
1756	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	4.074.200	4.074.200
1757	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	3.817.300	3.817.300
1758	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	3.817.300	3.817.300
1759	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	4.074.200	4.074.200
1760	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	4.074.200	4.074.200
1761	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	4.074.200	4.074.200
1762	383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	4.074.200	4.074.200
1763	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
1764	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	7.455.600
1765	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
1766	383409	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.221.200	5.221.200
1767	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
1768	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	6.965.099	6.965.099
1769	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
1770	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	5.221.200	5.221.200
1771	383414	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1772	383505	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	7.455.600	7.455.600
1773	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	3.817.300	3.817.300
1774	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	4.508.200	4.508.200
1775	383702	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	4.508.200	4.508.200
1776	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	4.074.200	4.074.200
1777	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	4.074.200	4.074.200
1778	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	4.074.200	4.074.200
1779	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	4.074.200	4.074.200
1780	383909	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	3.817.300	3.817.300
1781	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	4.074.200	4.074.200
1782	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	4.074.200	4.074.200
1783	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	4.074.200	4.074.200
1784	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	4.074.200	4.074.200
1785	384303	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	4.074.200	4.074.200
1786	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	5.221.200	5.221.200
1787	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	5.221.200	5.221.200
1788	384601	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3.744.600	3.744.600
1789	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	4.508.200	4.508.200
1790	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	4.074.200	4.074.200
1791	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	3.817.300	3.817.300
1792	384902	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	3.817.300	3.817.300
1793	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
1794	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	3.744.600	3.744.600
1795	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	3.744.600	3.744.600
1796	385113	REVASCULARIZACION CEREBRAL	5.221.200	5.221.200
1797	385120	TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANEANA(OCLUSION DE LESION EN VASOS DE CABEZA Y CUELLO)	10.343.994	10.343.994
1798	385201	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	4.074.200	4.074.200
1799	385202	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	4.074.200	4.074.200
1800	385203	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	4.074.200	4.074.200
1801	385204	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	4.074.200	4.074.200
1802	385205	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	3.757.851	3.757.851
1803	385207	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	2.837.100	2.837.100
1804	385208	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR	1.909.400	1.909.400
1805	385220	TERAPIA ENDOVASCULAR EXTRACRANEANA (OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO) VIA ENDOVASCULAR	14.876.947	14.876.947
1806	385301	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	4.074.200	4.074.200
1807	385303	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	3.323.700	3.323.700
1808	385320	OCLUSIONDE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORESVIA ENDOVASCULAR	8.125.328	8.125.328
1809	385401	OCLUSION DE VASOS ESPINALES VIA ENDOVASCULAR	8.125.328	8.125.328
1810	385501	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	3.817.300	3.817.300
1811	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.067.045	5.067.045
1812	385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	12.169.259	12.169.259
1813	385601	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS SELECTIVAS	3.852.083	3.852.083
1814	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	6.727.095	6.727.095
1815	385701	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	4.508.200	4.508.200
1816	385702	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	4.074.200	4.074.200
1817	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	5.089.615	5.089.615
1818	385801	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	4.074.200	4.074.200
1819	385802	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	3.323.700	3.323.700
1820	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	8.125.328	8.125.328
1821	385901	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	3.323.700	3.323.700
1822	385902	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	2.181.400	2.181.400
1823	385906	LIGADURA DE PERFORANTES	2.490.900	2.490.900
1824	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	8.125.328	8.125.328
1825	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	2.181.400	2.181.400
1826	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	2.181.400	2.181.400
1827	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	2.591.300	2.591.300
1828	386401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ABIERTA	2.913.720	2.913.720
1829	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ENDOVASCULAR PERCUTANEA	2.330.300	2.330.300
1830	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA SUPERIOR O INFERIOR SOD	4.206.700	4.206.700
1831	388701	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	4.508.200	4.508.200
1832	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	3.323.700	3.323.700
1833	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	3.323.700	3.323.700
1834	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	3.323.700	3.323.700
1835	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	3.569.800	3.569.800
1836	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	479.200	479.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1837	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO LINEA ARTERIAL	479.200	479.200
1838	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	1.575.298	1.575.298
1839	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	1.105.200	1.105.200
1840	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	1.856.073	1.856.073
1841	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	1.528.300	1.528.300
1842	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	1.105.200	1.105.200
1843	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	1.454.600	1.454.600
1844	389108	INSERCION DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	3.342.000	3.342.000
1845	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	479.200	479.200
1846	389401	DISECCION VENOSA SOD	276.000	276.000
1847	389501	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	1.423.500	1.423.500
1848	389901	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	159.700	159.700
1849	390101	ANASTOMOSIS INJERTO AORTA ASCENDENTE ARTERIA PULMONAR SOD	5.221.200	5.221.200
1850	392001	DERIVACION O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL INTRACRANEANO SOD	4.074.200	4.074.200
1851	392202	DERIVACION O PUENTE AXILO AXILAR	5.642.589	5.642.589
1852	392401	DERIVACION AORTA RENAL SOD	5.221.200	5.221.200
1853	392501	DERIVACION AORTO FEMORAL	5.221.200	5.221.200
1854	392502	DERIVACION AORTO ILIACA	5.221.200	5.221.200
1855	392601	DERIVACION O PUENTE FEMORO FEMORAL CRUZADO	6.432.551	6.432.551
1856	392604	DERIVACION AORTICO MESENTERICA SUPERIOR	5.221.200	5.221.200
1857	392701	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL	4.074.200	4.074.200
1858	392702	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL CON PROTESIS DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER	4.074.200	4.074.200
1859	392802	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO PERONEAL	4.074.200	4.074.200
1860	392803	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO POPLITEO	5.221.200	5.221.200
1861	392804	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO-TIBIAL	4.074.200	4.074.200
1862	392805	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	4.074.200	4.074.200
1863	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONAS I Y III DEL CUELLO	4.401.219	4.401.219
1864	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	2.790.937	2.790.937
1865	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	3.323.700	3.323.700
1866	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	3.323.700	3.323.700
1867	393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	4.074.200	4.074.200
1868	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	3.323.700	3.323.700
1869	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	4.074.200	4.074.200
1870	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	3.323.700	3.323.700
1871	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1872	393806	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1873	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1874	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
1875	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	3.323.700	3.323.700
1876	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	6.073.900	6.073.900
1877	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	1.598.100	1.598.100
1878	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	6.073.900	6.073.900
1879	395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1880	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.419.300	3.419.300
1881	395027	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3.419.300	3.419.300
1882	395028	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	7.541.772	7.541.772
1883	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	3.419.300	3.419.300
1884	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	3.419.300	3.419.300
1885	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	3.419.300	3.419.300
1886	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S NCOC	6.838.600	6.838.600
1887	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	3.419.300	3.419.300
1888	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	3.419.300	3.419.300
1889	395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	8.802.439	8.802.439
1890	395103	TUNELIZACIÓN DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURÍCULA DERECHA	7.455.600	7.455.600
1891	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	13.644.796	13.644.796
1892	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1893	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	9.705.253	9.705.253
1894	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	13.954.348	13.954.348
1895	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	12.224.895	12.224.895
1896	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1897	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	2.057.600	2.057.600
1898	395303	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	4.074.200	4.074.200
1899	395306	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.057.600	2.057.600
1900	396101	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	379.400	379.400
1901	396501	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPOREA ECMO	4.666.534	4.666.534
1902	396502	CANULACIÓN PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA ECMO	5.696.081	5.696.081
1903	396504	REACOMODACIÓN	5.696.081	5.696.081
1904	396505	RETIRO ECMO	3.435.772	3.435.772
1905	397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	2.490.900	2.490.900
1906	397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DECUELLO	2.490.900	2.490.900
1907	397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	2.490.900	2.490.900
1908	397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDOY CARA	2.490.900	2.490.900
1909	397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DELCUELLO	2.490.900	2.490.900
1910	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	2.490.900	2.490.900
1911	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	2.181.400	2.181.400
1912	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	2.181.400	2.181.400
1913	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.181.400	2.181.400
1914	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	2.181.400	2.181.400
1915	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	2.181.400	2.181.400
1916	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.181.400	2.181.400
1917	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	4.074.200	4.074.200
1918	397501	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	3.817.300	3.817.300
1919	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	3.817.300	3.817.300
1920	397503	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA	3.743.858	3.743.858
1921	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	4.074.200	4.074.200
1922	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1923	397801	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	2.181.400	2.181.400
1924	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	2.181.400	2.181.400
1926	397901	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	2.181.400	2.181.400
1926	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	2.181.400	2.181.400
1927	398001	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	6.477.466	6.477.466
1928	398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA CON ESCISION DE LA CAROTIDA	4.535.739	4.535.739
1929	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA ESCLEROTERAPIA SOD	225.704	225.704
1930	399401	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO AVASO SOD	2.181.400	2.181.400
1931	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO 4 horas	1.485.129	1.485.129
1932	399701	PERFUSION LOCAL REGIONAL DIRIGIDA CON CATETER	379.400	379.400
1933	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (SLEDD 12 HORAS)	1.418.513	1.418.513
1934	399804	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA	2.627.528	2.627.528
1935	399902	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	2.490.900	2.490.900
1936	399903	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	7.455.600	7.455.600
1937	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	1.984.600	1.984.600
1938	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	1.984.600	1.984.600
1939	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	1.399.613	1.399.613
1940	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	1.984.600	1.984.600
1941	401201	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA RADIOGUIADA	1.984.600	1.984.600
1942	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	1.984.600	1.984.600
1943	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VAABIERTA	1.984.600	1.984.600
1944	402401	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	1.984.600	1.984.600
1945	402501	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	3.696.799	2.696.799
1946	402601	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	3.817.300	3.817.300
1947	404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO	12.412.116	12.412.116
1948	404004	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
1949	404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA ABIERTA	8.519.181	8.519.181
1950	404402	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA END	2.820.644	2.820.644
1951	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO (FUNCIONAL) DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	4.074.200	4.074.200
1952	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO (FUNCIONAL) DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	4.074.200	4.074.200
1953	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1954	405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
1955	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1956	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	3.496.600	3.496.600
1957	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	8.319.208	8.319.208
1958	405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1959	405305	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL,UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	10.614.161	10.614.161
1960	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1961	405307	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
1962	405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1963	405405	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
1964	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1965	405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
1966	405408	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1967	405409	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
1968	405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1969	405412	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
1970	405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1971	405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	15.685.043	15.685.043
1972	405601	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1973	405602	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
1974	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICOSOD	3.817.300	3.817.300
1975	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
1976	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	8.323.270	8.323.270
1977	406501	DERIVACION LINFOVENOSA SOD	3.817.300	3.817.300
1978	406601	LIGADURA OBLITERACION EN EL AREA INGASOD	3.817.300	3.817.300
1979	407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	3.323.700	3.323.700
1980	407201	LINFANGIORRAFIA SOD	3.323.700	3.323.700
1981	407301	LINFANGIOPLASTIA SOD	3.323.700	3.323.700
1982	410501	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA	148.846.419	148.846.419
1983	410601	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA	242.067.068	242.067.068
1984	413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	762.800	762.800
1985	413201	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	600.200	600.200
1986	413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
1987	413204	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
1988	414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1989	414102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLENICO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
1990	414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1991	414202	ESCISION O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
1992	414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1993	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
1994	414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1995	414402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
1996	414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1997	414502	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
1998	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
1999	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	11.413.942	11.413.942
2000	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2001	416103	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2002	416201	ESPLENONEUMOPEXIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2003	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2004	420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2005	420102	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2006	420103	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA TORACOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2007	420104	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2008	421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2009	421102	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIAENDOSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2010	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	1.105.200	1.105.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2011	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	762.800	762.800
2012	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	762.800	762.800
2013	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	1.105.200
2014	422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
2016	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.114.900	1.114.900
2016	423001	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	4.074.200	4.074.200
2017	423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	6.541.792	6.541.792
2018	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	3.569.800	3.569.800
2019	423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2020	423106	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	11.818.967	11.818.967
2021	423107	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2022	423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2023	423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2024	423206	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	4.508.200	4.508.200
2025	423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2026	423208	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.508.200	4.508.200
2027	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
2028	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
2029	423304	INYECCION ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	1.105.200
2030	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	1.105.200
2031	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
2032	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.985.000	1.985.000
2033	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2034	424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2035	424102	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA	12.627.211	12.627.211
2036	424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	15.504.142	15.504.142
2037	424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2038	424202	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA	12.627.211	12.627.211
2039	424203	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	16.702.402	16.702.402
2040	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2041	425102	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2042	425103	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2043	425201	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2044	425202	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2045	425203	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	15.504.142	15.504.142
2046	425204	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2047	425205	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	17.541.455	17.541.455
2048	425206	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2049	425207	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	5.221.200	5.221.200
2050	425208	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2051	425209	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	5.221.200	5.221.200
2052	425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2053	425302	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2054	425303	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2055	425503	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2056	425504	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2057	425505	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2058	425701	RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR	5.221.200	5.221.200
2059	425801	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2060	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	2.979.200	2.979.200
2061	427102	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2062	427201	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIASOD	2.490.900	2.490.900
2063	427401	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2064	427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACOCA HELLER POR LAPAROSCOPIA	11.419.359	11.419.359
2065	428101	INSERCION DE TUBO O PROTESIS STENT PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	3.817.900	3.817.900
2066	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	4.074.200	4.074.200
2067	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	4.074.200	4.074.200
2068	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	4.074.200	4.074.200
2069	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	2.490.900	2.490.900
2070	428501	REPARACION DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	7.455.600	7.455.600
2071	428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
2072	428702	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPIA	7.455.600	7.455.600
2073	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	975.400	975.400
2074	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	1.105.200
2075	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA CERVICAL	3.323.700	3.323.700
2076	429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA TRANSTORACICA	4.074.200	4.074.200
2077	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	1.454.600	1.454.600
2078	429501	INSERCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	1.105.200	1.105.200
2079	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	1.105.200
2080	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	1.811.300
2081	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2082	430103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	2.181.400
2083	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2084	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	1.244.400	1.244.400
2085	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	8.973.071	8.973.071
2086	433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2087	433102	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2088	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	1.985.000	1.985.000
2089	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	1.244.400	1.244.400
2090	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1.244.400	1.244.400
2091	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	1.244.400	1.244.400
2092	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
2093	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	2.490.900	2.490.900
2094	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2095	436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2096	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2097	437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	12.812.853	12.812.853
2098	438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2099	438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	15.753.770	15.753.770
2100	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONCON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2101	438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	15.753.770	15.753.770
2102	438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2103	438204	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	15.753.770	15.753.770
2104	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2105	438302	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2106	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2107	438304	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2108	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	16.168.613	16.168.613
2109	438503	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2110	438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	16.168.613	16.168.613
2111	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2112	439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	18.120.949	18.120.949
2113	439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2114	439004	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	7.561.069	7.561.069
2115	439101	RECONSTRUCCIÓN GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2116	439102	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2117	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2118	439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA LAPAROSCOPICA	10.354.038	10.354.038
2119	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2120	439302	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	18.120.949	18.120.949
2121	440102	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2122	440103	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2123	440110	VAGOTOMIA TRONCULAR SERIOTOMIA ANTERIOR POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
2124	440201	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2125	440202	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2126	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2127	441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	2.858.310	2.858.310
2128	441201	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	975.400	975.400
2129	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA EGD CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1.105.200	1.105.200
2130	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	975.400	975.400
2131	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	1.616.715	1.616.715
2132	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
2133	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2134	441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2135	442101	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2136	442102	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2137	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	975.400	975.400
2138	442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	1.105.200
2139	442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2140	442402	PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	10.767.865
2141	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2142	444002	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2143	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2144	444102	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	2.206.365	2.206.365
2145	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2146	444202	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2147	444805	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
2148	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2149	445102	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2150	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2151	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	8.973.071	8.973.071
2152	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2153	446202	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2154	446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2155	446302	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2156	446303	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2157	446401	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2158	446402	GASTROPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2159	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2160	446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2161	446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO VIA INFERIOR TRANSTORACICA	4.074.200	4.074.200
2162	446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR VIA ABDOMINAL	4.074.200	4.074.200
2163	446603	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR	4.074.200	4.074.200
2164	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	6.543.710	6.543.710
2165	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	1.244.400
2166	449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2167	449102	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2168	449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2169	449202	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA LAPAROSCOPICA	8.694.440	8.694.440
2170	449306	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	3.454.280	3.454.280
2171	449307	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	3.454.280	3.454.280
2172	449501	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2173	449502	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2174	449601	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	17.785.441	17.785.441
2175	449602	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	14.643.308	14.643.308
2176	449701	DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2177	449702	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	5.221.200
2178	449801	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	3.757.851	3.757.851
2179	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	17.785.441	17.785.441
2180	449803	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACIÓN O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	3.757.851	3.757.851
2181	449804	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	17.785.441	17.785.441
2182	449805	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	3.757.851	3.757.851

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2183	449806	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	3.757.851	3.757.851
2184	449901	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2185	449902	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	5.221.200
2186	449903	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2187	449904	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	5.221.200
2188	449905	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2189	449906	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	5.221.200
2190	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2191	450002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	3.861.562	3.861.562
2192	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2193	450602	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2194	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	1.105.200	1.105.200
2195	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	1.811.300	1.811.300
2196	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	9.636.300	9.636.300
2197	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE ENDOPROTESIS (STENT) DUODENAL	1.985.000	1.985.000
2198	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	11.684.448	11.684.448
2199	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	12.492.918	12.492.918
2200	451308	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	11.684.448
2201	451309	DILATACIÓN DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	11.684.448
2202	451310	MARCACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	11.684.448
2203	451311	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO TOTAL	9.636.300	9.636.300
2204	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2205	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2206	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	1.985.000	1.985.000
2207	452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	1.985.000	1.985.000
2208	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	1.811.300	1.811.300
2209	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	1.858.217	1.858.217
2210	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	1.811.300
2211	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE LA INTRAOPERATORIA)	1.811.300	1.811.300
2212	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	975.400	975.400
2213	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	871.300	871.300
2214	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
2215	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	1.536.400	1.536.400
2216	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	11.684.448
2217	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2218	453305	RESECCIÓN LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2219	453306	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2220	453307	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2221	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2222	454102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2223	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	2.170.400
2224	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2225	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	2.170.400
2226	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (1 - 3)	2.170.400	2.170.400
2227	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	2.170.400	2.170.400
2228	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	2.170.400	2.170.400
2229	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1.985.000	1.985.000
2230	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	1.811.300
2231	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2232	455102	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2233	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2234	455202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2235	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2236	456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2237	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2238	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2239	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2240	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2241	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2242	456204	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2243	456205	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.167.431	2.167.431
2244	456206	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2245	456301	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2246	456302	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2247	456401	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD	2.490.900	2.490.900
2248	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2249	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2250	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2251	457201	CECECTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2252	457202	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2253	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2254	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCÓPICA	13.984.254	13.984.254
2255	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2256	457402	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	10.772.944	10.772.944
2257	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2258	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	13.529.800	13.529.800
2259	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2260	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	13.537.361	13.537.361
2261	458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2262	458102	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.508.200	4.508.200
2263	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2264	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	8.886.739	8.886.739
2265	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2266	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VÍA LAPAROSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
2267	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2268	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	10.767.865
2269	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2270	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	3.599.659	3.599.659

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2271	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2272	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	10.767.865
2273	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2274	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	11.413.942	11.413.942
2275	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2276	459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2277	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2278	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	10.767.865	10.767.865
2279	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2280	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	10.767.865	10.767.865
2281	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2282	461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2283	463201	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA SOD	3.323.700	3.323.700
2284	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2285	464004	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2286	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2287	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2288	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2289	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2290	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2291	467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.289.086	2.289.086
2292	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2293	467202	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	2.644.794	2.644.794
2294	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2295	467402	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2296	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA UNA O MAS VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2297	467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2298	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2299	467702	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2300	467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2301	467807	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2302	467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2303	467809	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2304	467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2305	467811	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2306	467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2307	467813	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2308	467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	2.490.900	2.490.900
2309	467902	RESECCION DE DUPLICCION INTESTINAL	2.490.900	2.490.900
2310	467903	ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	2.490.900	2.490.900
2311	467904	ALARGAMIENO INTESTINAL	8.084.250	8.084.250
2312	467905	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL AUTOLOGA	5.221.200	5.221.200
2313	467906	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1.616.715	1.616.715
2314	468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	4.074.200	4.074.200
2315	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2316	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2317	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2318	468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2319	468015	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.205.801	2.205.801
2320	468016	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.409.724	2.409.724
2321	468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACIONAGUDA DE COLON OGILVIE	3.817.300	3.817.300
2322	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DECOLON SIGMOIDE	3.817.300	3.817.300
2323	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	2.490.900	2.490.900
2324	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	1.811.300	1.811.300
2325	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2326	469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2327	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	1.811.300	1.811.300
2328	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	1.985.000	1.985.000
2329	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	2.257.036	2.257.036
2330	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2.821.295	2.821.295
2331	472001	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2332	472002	APENDICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2333	480101	PROCTOTOMIA VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	3.323.700	3.323.700
2334	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	1.105.200	1.105.200
2335	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	1.105.200	1.105.200
2336	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	762.800	762.800
2337	482401	BIOPSIA CERRADA ENDOSCOPICA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	762.800	762.800
2338	482501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	1.536.400	1.536.400
2339	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	975.400	975.400
2340	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	1.454.600	1.454.600
2341	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	506.700	506.700
2342	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA	506.700	506.700
2343	483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	2.490.900	2.490.900
2344	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS-ANAL VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
2345	485002	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS ANAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2346	485003	PROCTECTOMIA VIA TRANS SACRA	3.817.300	3.817.300
2347	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	3.817.300	3.817.300
2348	485401	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
2349	485402	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	7.560.844	7.560.844
2350	486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
2351	486202	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	3.744.600	3.744.600
2352	486501	RESECCION DE MUÑON RECTAL POST DUHAMEL SOD	3.744.600	3.744.600
2353	486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2354	486702	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2355	486801	RESECCION DE RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL THROUGH	3.323.700	3.323.700
2356	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2357	487102	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2358	487301	FISTULECTOMIA RECTO VAGINAL CON COLOSTOMIA	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2359	487302	FISTULECTOMIA RECTO VESICAL CON COLOSTOMIA	3.817.300	3.817.300
2360	487303	FISTULECTOMIA RECTO URETRAL CON COLOSTOMIA	3.817.300	3.817.300
2361	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2362	487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2363	487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	4.074.200	4.074.200
2364	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2365	487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2366	487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2367	487606	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	2.181.400	2.181.400
2368	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2369	487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2370	487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	7.455.600	7.455.600
2371	487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	7.455.600	7.455.600
2372	487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
2373	487705	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA LAPAROSCOPICA	7.455.600	7.455.600
2374	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	7.455.600	7.455.600
2375	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMIA	7.455.600	7.455.600
2376	487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	7.659.137	7.659.137
2377	487901	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	2.490.900	2.490.900
2378	487902	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	3.323.700	3.323.700
2379	487903	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.323.700	3.323.700
2380	487904	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.323.700	3.323.700
2381	487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	880.800	880.800
2382	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	655.200	655.200
2383	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	655.200	655.200
2384	488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA LAAPROSCOPICA	655.200	655.200
2385	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2386	489101	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD	880.800	880.800
2387	489201	MIOMECTOMIA ANO RECTAL SOD	1.114.900	1.114.900
2388	489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2389	489302	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2390	489401	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	1.244.400	1.244.400
2391	489501	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	3.744.600	3.744.600
2392	489601	CORRECCION DE CLOACA	3.817.300	3.817.300
2393	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	880.800	880.800
2394	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	880.800	880.800
2395	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
2396	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	506.700	506.700
2397	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	554.400	554.400
2398	492301	BIOPSIA DE ANO SOD	655.200	655.200
2399	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	1.244.400	1.244.400
2400	494003	HEMORROIDOPEXIA	1.984.600	1.984.600
2401	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	2.181.400	2.181.400
2402	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	2.181.400	2.181.400
2403	494201	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	506.700	506.700
2404	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	506.700	506.700
2405	494401	ABLACION DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	506.700	506.700
2406	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	655.200	655.200
2407	495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	880.800	880.800
2408	497101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	655.200	655.200
2409	497301	FISTULECTOMIA ANO VESTIBULAR	3.817.300	3.817.300
2410	497302	FISTULECTOMIA ANO PERINEAL	3.817.300	3.817.300
2411	497303	FISTULECTOMIA ANO VAGINAL	3.817.300	3.817.300
2412	497401	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNOPARA INCONTINENCIA ANAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.828.700	3.323.700
2413	497501	CONSTRUCCION DE ANO POR AGENESIA CONGENITA	3.323.700	3.323.700
2414	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	3.828.700	3.323.700
2415	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	2.490.900	2.490.900
2416	497505	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULARECTO VAGINAL	3.323.700	3.323.700
2417	497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO VESICAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.323.700	3.323.700
2418	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	3.323.700	3.323.700
2419	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	2.490.900	2.490.900
2420	499101	INCISION DE TABIQUE ANAL SOD	3.323.700	3.323.700
2421	499301	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	506.700	506.700
2422	499401	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	3.323.700	3.323.700
2423	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA POSOPERATORIA DE ANO SOD	655.200	655.200
2424	500101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	4.754.220	4.754.220
2425	500102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2426	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	2.740.154	2.740.154
2427	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	714.803	714.803
2428	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	3.618.254	3.618.254
2429	501004	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR TRANSYUGULAR DE HIGADO	3.582.254	3.582.254
2430	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA	6.163.739	6.163.739
2431	502002	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	10.381.348	10.381.348
2432	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	3.714.065	3.714.065
2433	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	1.007.879	1.007.879
2434	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	8.973.071	8.973.071
2435	502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	6.779.119	6.779.119
2436	502207	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCÓPICA	5.122.229	5.122.229
2437	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	6.127.400	6.127.400
2438	502209	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	9.069.333	9.069.333
2439	502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	6.931.582	6.931.582
2440	502211	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA	3.543.772	3.543.772
2441	502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	8.255.847	8.255.847
2442	502213	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	12.832.263	12.832.263
2443	502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	3.853.437	3.853.437
2444	502215	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	4.767.536	4.767.536
2445	502220	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2446	502221	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	7.455.600	7.455.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2447	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2448	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	3.757.851	3.757.851
2449	502405	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2450	502406	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2451	505301	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	103.568.811	103.568.811
2452	505401	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	103.568.811	103.568.811
2453	505402	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	103.568.811	103.568.811
2454	505403	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	267.224.021	267.224.021
2455	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	3.438.481	3.438.481
2456	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	3.393.114	3.393.114
2457	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	6.607.923	6.607.923
2458	506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	4.685.719	4.685.719
2459	509101	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	1.470.600	1.470.600
2460	509401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO SOD	884.194	884.194
2461	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	5.236.887	5.236.887
2462	510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	1.442.100	1.442.100
2463	510101	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CALCULOS VIA ABIERTA	4.271.440	4.271.440
2464	510102	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CALCULOS VIA LAPAROSCOPICA	4.100.244	4.100.244
2465	510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	2.127.500	2.127.500
2466	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	3.583.383	3.583.383
2467	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	1.811.300	1.811.300
2468	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA TRANSDUODENAL	1.454.600	1.454.600
2469	511501	MEDICION DE LA PRESION DEL ESFINTER DE ODDI SOD	2.170.400	2.170.400
2470	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	7.971.511	7.971.511
2471	511602	COLANGIOGRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	4.646.221	4.646.221
2472	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	2.470.777	2.470.777
2473	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	913.500	913.500
2474	511703	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2475	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	2.012.034	2.012.034
2476	511705	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA	1.939.019	1.939.019
2477	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	2.012.034	2.012.034
2478	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	38.852.837	38.852.837
2479	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	2.083.244	2.083.244
2480	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	5.399.584	5.399.584
2481	512201	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	4.276.405	4.276.405
2482	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	4.593.857	4.593.857
2483	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	43.169.869	43.169.869
2484	512503	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	6.035.313	6.035.313
2485	512504	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA LAPAROSCOPICA	4.456.065	4.456.065
2486	512505	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2487	512506	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	4.508.200	4.508.200
2488	512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	6.558.607	6.558.607
2489	512602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	7.573.370	7.573.370
2490	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	7.070.390	7.070.390
2491	513202	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCÓPICA	6.442.934	6.442.934
2492	513601	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	7.286.049	7.286.049
2493	513602	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	6.442.934	6.442.934
2494	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	7.356.469	7.356.469
2495	513702	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	6.442.934	6.442.934
2496	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	6.305.142	6.305.142
2497	514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	3.647.144	3.647.144
2498	514004	COLEDOCOSCOPÍA INTRAOPERATORIA	2.040.812	2.040.812
2499	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	6.373.417	6.373.417
2500	514302	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	4.158.362	4.158.362
2501	514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	4.927.673	4.927.673
2502	514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2503	516101	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE (MUÑON CISTICO) VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2504	516102	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE MUÑON CISTICO VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2505	516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2506	516202	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	7.614.335	7.614.335
2507	516401	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	2.170.400
2508	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	3.357.115	3.357.115
2509	517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	4.825.429	4.825.429
2510	517102	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	4.140.645	4.140.645
2511	517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	8.229.942	8.229.942
2512	517202	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2513	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	13.340.547	13.340.547
2514	517302	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	6.876.736	6.876.736
2515	518101	DILATACION DE ESFINTER DE ODDI	5.037.365	5.037.365
2516	518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	5.037.365	5.037.365
2517	518302	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	4.560.679	4.560.679
2518	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DELCONDUCTO BILIAR	3.706.504	3.706.504
2519	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	1.985.000	1.985.000
2520	518601	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	2.170.400	2.170.400
2521	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	2.170.400	2.170.400
2522	518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
2523	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	2.348.000	2.348.000
2524	518903	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	2.348.000	2.348.000
2525	518904	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	3.807.506	3.807.506
2526	519301	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	6.062.285	6.062.285
2527	519302	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	3.891.468	3.891.468
2528	519401	REVISION DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	5.857.572	5.857.572
2529	519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
2530	519501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	1.572.000	1.572.000
2531	519502	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	4.508.200	4.508.200
2532	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIARVIA ENDOSCOPICA	2.170.400	2.170.400
2533	519601	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	2.324.000	2.324.000

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2534	520101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PANCREAS VIA ABIERTA	5.567.317	5.567.317
2535	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	3.569.840	3.569.840
2536	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	2.012.034	2.012.034
2537	520202	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	2.383.430	2.383.430
2538	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	2.670.637	2.670.637
2539	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	1.103.600	1.103.600
2540	521003	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	2.868.467	2.868.467
2541	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	5.117.377	5.117.377
2542	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	4.979.359	4.979.359
2543	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	5.544.859	5.544.859
2544	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	6.778.216	6.778.216
2545	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	5.221.200	5.221.200
2546	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2547	523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2548	523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	2.170.400
2549	523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	3.415.911	3.415.911
2550	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	4.100.244	4.100.244
2551	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	4.100.244	4.100.244
2552	524101	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	2.170.400	2.170.400
2553	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	2.490.900	2.490.900
2554	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	4.217.384	4.217.384
2555	524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.217.384	4.217.384
2556	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	3.278.231	3.278.231
2557	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.278.231	3.278.231
2558	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	8.229.942	8.229.942
2559	525102	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.278.231	3.278.231
2560	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	6.969.500	6.969.500
2561	525204	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	8.251.384	8.251.384
2562	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	6.988.531	6.988.531
2563	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	9.436.102	9.436.102
2564	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	7.893.418	7.893.418
2565	525302	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	9.042.926	9.042.926
2566	526101	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	11.160.590	11.160.590
2567	526102	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.744.600	3.744.600
2568	526201	PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DEL ORGANO) VIA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
2569	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2570	527102	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	4.508.200	4.508.200
2571	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
2572	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
2573	529501	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS STENT EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	2.348.000	2.348.000
2574	529401	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	2.170.400	2.170.400
2575	529503	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2576	529504	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2577	529505	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2578	529506	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2579	529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2580	529605	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2581	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2582	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2583	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2584	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2585	529701	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREATICO SOD	2.170.400	2.170.400
2586	529801	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO SOD	2.348.000	2.348.000
2587	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2588	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	1.984.600
2589	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2590	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	1.984.600
2591	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2592	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2593	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2594	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
2595	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2596	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	1.984.600
2597	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
2598	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCOPICA	1.536.400	1.536.400
2599	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
2600	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.536.400	1.536.400
2601	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
2602	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.536.400	1.536.400
2603	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2604	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2605	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACION VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2606	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2607	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2608	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	1.114.900
2609	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2610	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	1.114.900
2611	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2612	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
2613	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2614	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
2615	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2616	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2617	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
2618	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	1.984.600	1.984.600
2619	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2620	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
2621	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2622	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
2623	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2624	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
2625	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2626	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	1.114.900
2627	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2628	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	1.114.900
2629	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2630	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	1.114.900
2631	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2632	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	1.114.900
2633	537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2634	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2635	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	5.979.339	5.979.339
2636	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2637	537302	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2638	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2639	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2640	537305	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2641	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	10.772.944	10.772.944
2642	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2643	537402	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2644	537403	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	4.074.200
2645	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2646	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.470.600	1.470.600
2647	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.181.400	2.181.400
2648	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2649	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.470.600	1.470.600
2650	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2651	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	655.200	865.200
2652	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1.007.900	1.007.900
2653	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	655.200	865.200
2654	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2655	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	1.470.600	1.470.600
2656	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	8.973.071	8.973.071
2657	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2658	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	2.181.400	2.181.400
2659	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	3.323.700	3.323.700
2660	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2661	541505	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPARDSCOPICA	10.772.944	10.772.944
2662	541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2663	541507	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2664	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2665	541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	10.767.865
2666	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2667	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	7.477.672	7.477.672
2668	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2669	543704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	1.984.600
2670	541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	2.490.900	2.490.900
2671	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
2672	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2673	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2674	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	1.114.900
2675	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	6.231.450	6.231.450
2676	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	6.231.450	6.231.450
2677	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	554.400	554.400
2678	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1.105.200	1.105.200
2679	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2680	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2681	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	1.984.600	1.984.600
2682	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	8.973.071	8.973.071
2683	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2684	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1.244.400	1.244.400
2685	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	8.973.071	8.973.071
2686	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	311.500	311.500
2687	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	311.500	311.500
2688	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.394.715	2.394.715
2689	542901	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA	3.765.438	3.765.438
2690	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	655.200	865.200
2691	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	655.200	865.200
2692	543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	655.200	865.200
2693	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2694	543801	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	4.074.200	4.074.200
2695	543802	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	2.490.900	2.490.900
2696	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2697	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2698	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2699	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2700	544201	ONFALECTOMIA SOD	2.490.900	2.490.900
2701	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2702	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	10.767.865
2703	546103	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD	2.490.900	2.490.900
2704	547001	CORRECCION PARCIAL GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	3.817.300	3.817.300
2705	547101	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	3.817.300	3.817.300
2706	547102	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	2.490.900	2.490.900
2707	547103	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES EN PARED ABDOMINAL	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2708	547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	3.817.300	3.817.300
2709	547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	3.817.300	3.817.300
2710	547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	3.817.300	3.817.300
2711	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	2.490.900	2.490.900
2712	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2713	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2714	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2715	547502	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
2716	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
2717	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.744.600	3.744.600
2718	547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	25.165.044	25.165.044
2719	547506	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA LAPAROSCOPICA	3.569.800	3.569.800
2720	547601	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2721	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2722	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2723	547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL (uso exclusivo de enfermería) VIA ABIERTA	255.948	255.948
2724	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.105.200	1.105.200
2725	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	2.807.075	2.807.075
2726	549005	COLOCACIÓN E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2727	549006	COLOCACIÓN E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.454.600	1.454.600
2728	549007	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2729	549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.454.600	1.454.600
2730	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	1.454.600	1.454.600
2731	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROTOMIA	2.490.900	2.490.900
2732	549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
2733	549501	PLICATURA DE PERITONEO NOBLE MODIFICADA	3.569.800	3.569.800
2734	549801	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	255.384	255.384
2735	549802	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	245.791	245.791
2736	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2737	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	3.323.700	3.323.700
2738	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2739	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	1.812.000	1.812.000
2740	550204	RETIRO DE NEFROSTOMIA	558.200	558.200
2741	551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2742	551102	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2743	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2744	551203	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2745	551204	RETIRO DE PIELOSTOMIA	558.200	558.200
2746	552103	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	2.170.400	2.170.400
2747	552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	762.800	762.800
2748	552203	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	762.800	762.800
2749	552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	2.181.400	2.181.400
2750	552602	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	2.181.400	2.181.400
2751	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	1.244.400	1.244.400
2752	552605	BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2753	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	2.181.400	2.181.400
2754	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	1.244.400	1.244.400
2755	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
2756	553104	ESCISON LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA	10.772.944	10.772.944
2757	553105	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2758	553107	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2759	553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	1.755.000	1.755.000
2760	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	4.074.200	4.074.200
2761	554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	4.074.200	4.074.200
2762	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	10.800.000	10.800.000
2763	554103	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	4.074.200	4.074.200
2764	554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	10.772.944	10.772.944
2765	555101	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2766	555102	NEFRO URETERECTOMIA TOTAL UNILATERAL	3.817.300	3.817.300
2767	555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2768	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	4.074.200	4.074.200
2769	555202	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	3.569.800	3.569.800
2770	555203	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA	3.569.800	3.569.800
2771	555301	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
2772	555302	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA LAPAROSCOPICA	3.569.800	3.569.800
2773	555601	NEFRECTOMIA OBTENCION DE ORGANO	3.744.600	3.744.600
2774	555603	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	3.744.600	3.744.600
2775	555604	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMIA	3.569.800	3.569.800
2776	555605	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPICA	3.744.600	3.744.600
2777	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROTOMIA	3.569.800	3.569.800
2778	555608	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROSCOPIA	7.231.768	7.231.768
2779	555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	8.084.250	8.084.250
2780	555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	8.084.250	8.084.250
2781	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	10.000.000	10.000.000
2782	556101	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VIA ABIERTA	14.925.099	14.925.099
2783	556201	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA	72.174.130	72.174.130
2784	557002	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2785	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
2786	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2787	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
2788	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2789	558203	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA LAPAROCOPICA	2.490.900	2.490.900
2790	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2791	558302	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA LAPROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2792	558601	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2793	558602	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2794	558603	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2795	558604	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2796	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2797	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2798	558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2799	558608	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	5.221.200
2800	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2801	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA	4.074.200	4.074.200
2802	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
2803	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	4.074.200	4.074.200
2804	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2805	558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
2806	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO CATETER DOBLE J ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	1.454.600	1.454.600
2807	559230	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	1.007.900	1.007.900
2808	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	1.985.000	1.985.000
2809	559301	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	861.100	861.100
2810	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2811	561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2812	562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2813	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	975.400	975.400
2814	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	975.400	975.400
2815	563321	BIOPSIA DE URETER POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	2.181.400
2816	563401	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2817	563510	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO ILEAL	1.454.600	1.454.600
2818	563520	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO COLONICO	975.400	975.400
2819	564111	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
2820	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	3.817.300	3.817.300
2821	564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2822	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	4.074.200	4.074.200
2823	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
2824	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2825	564211	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
2826	565101	URETEROILEOSTOMA CUTANEA CIRUGIA DE BRICKER	5.221.200	5.221.200
2827	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	5.221.200	5.221.200
2828	565202	ANASTOMOSIS URETEROCOLONICA TUNELIZADA	5.221.200	5.221.200
2829	565301	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2830	565302	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2831	565410	URETERONEOCECOSTOPLASTIA	5.221.200	5.221.200
2832	565601	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	5.221.200	5.221.200
2833	565610	URETEROCOLOSTOMIA	5.221.200	5.221.200
2834	565710	URETERONEOPROCTOSTOMIA ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU OPERACION DE HEINZ BOYER	5.221.200	5.221.200
2835	565901	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2836	565902	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2837	566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2838	566002	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2839	566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2840	566202	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2841	567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2842	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2843	567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2844	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2845	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2846	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2847	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2848	567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2849	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2850	568202	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2851	568301	CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2852	568401	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICA O URETEROVESICAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2853	568402	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICA O URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2854	568403	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
2855	568404	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2856	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2857	568702	URETEROPLASTIA Y O ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
2858	568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2859	568902	INJERTO DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2860	568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2861	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	2.490.900	2.490.900
2862	568906	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	5.221.200	5.221.200
2863	568907	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	4.074.200
2864	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	2.348.000	2.348.000
2865	569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	1.454.600
2866	569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2867	569102	LIGADURA DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	2.490.900
2868	569801	INYECCION O INFILTRACION PARAURETRAL	2.170.400	2.170.400
2869	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	1.454.600	1.454.600
2870	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2871	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2872	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	2.170.400
2873	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	2.170.400	2.170.400
2874	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2875	571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	2.181.400	2.181.400
2876	571104	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2877	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	2.181.400
2878	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2879	571220	CISTOSTOMIA VIA PERCUTÁNEA	1.103.600	1.103.600
2880	572101	VESICOSTOMIA CUTANEA	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2881	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2882	573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	975.400	975.400
2883	573102	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO	975.400	975.400
2884	573103	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA TRAUMATICO	975.400	975.400
2885	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	975.400	975.400
2886	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.454.600	1.454.600
2887	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VESICAL TRANSURETRAL	1.454.600	1.454.600
2888	573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	1.454.600	1.454.600
2889	573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2890	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2891	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	2.181.400	2.181.400
2892	574101	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	2.490.900	2.490.900
2893	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2894	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	3.817.300	3.817.300
2895	574203	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2896	575104	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2897	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2898	575106	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2899	575107	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2900	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2901	575205	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL, VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2902	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2903	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	3.817.300	3.817.300
2904	576061	RESECCION TRANSURETRAL ENDOSCOPICA DE CUELLO VESICAL	3.817.300	3.817.300
2905	577305	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
2906	577306	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA	3.744.600	3.744.600
2907	576101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL(CISTORRAFIA) VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2908	578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	2.181.400
2909	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA FISTULECTOMIA VESICO CUTANEA	3.569.800	3.569.800
2910	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	3.569.800	3.569.800
2911	578303	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
2912	578304	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2913	578305	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
2914	578306	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2915	578401	FISTULECTOMIA CERVICO VESICAL	3.817.300	3.817.300
2916	578402	FISTULECTOMIA VESICO VAGINAL	3.817.300	3.817.300
2917	578403	FISTULECTOMIA UTERO VESICAL VESICOUTERINA	3.817.300	3.817.300
2918	578480	FISTULECTOMIA URETRO PERINEO VESICAL	3.817.300	3.817.300
2919	578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	4.074.200	4.074.200
2920	578601	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	3.744.600	3.744.600
2921	578701	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	5.221.200	5.221.200
2922	578702	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	5.221.200	5.221.200
2923	578704	ILEO CECO CISTOPLASTIA	5.221.200	5.221.200
2924	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	4.074.200	4.074.200
2925	578802	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	4.074.200	4.074.200
2926	578901	CISTOPEXIA SUSPENSION VESICAL	2.181.400	2.181.400
2927	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	3.817.300	3.817.300
2928	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	47.500	47.500
2929	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	47.500	47.500
2930	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	108.700	108.700
2931	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	3.817.300	3.817.300
2932	579950	PROCEDIMIENTO ANTI INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	4.074.200	4.074.200
2933	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	1.114.900	1.114.900
2934	580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2935	580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	9.785.265	9.785.265
2936	580101	URETROSTOMIA	2.181.400	2.181.400
2937	580110	URETROSTOMIA PERINEAL	2.181.400	2.181.400
2938	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	1.114.900	1.114.900
2939	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	975.400	975.400
2940	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
2941	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	1.454.600
2942	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
2943	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	2.181.400	2.181.400
2944	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	2.490.900	2.490.900
2945	583102	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	3.323.700	3.323.700
2946	583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
2947	583230	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2948	583240	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2949	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	2.490.900	2.490.900
2950	584102	URETRORRAFIA PENEANA	2.490.900	2.490.900
2951	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	2.490.900	2.490.900
2952	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	1.536.400	1.536.400
2953	584301	CIERRE DE FISTULA URETRO RECTAL	4.074.200	4.074.200
2954	584302	CIERRE DE FISTULA URETRO PERINEO ESCROTAL	4.074.200	4.074.200
2955	584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	4.074.200	4.074.200
2956	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO VAGINAL	3.569.800	3.569.800
2957	584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	3.569.800	3.569.800
2958	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA URETRA	3.817.300	3.817.300
2959	584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	3.817.300	3.817.300
2960	584501	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	3.744.600	3.744.600
2961	584530	MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO MAGPI	3.788.547	3.788.547
2962	584601	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	3.817.300	3.817.300
2963	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	4.074.200	4.074.200
2964	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	3.817.300	3.817.300
2965	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	1.114.900	1.114.900
2966	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	3.817.300	3.817.300
2967	585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA URETRODISIS	1.114.900	1.114.900
2968	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	1.114.900	1.114.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2969	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	2.490.900	2.490.900
2970	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	2.490.900	2.490.900
2971	586201	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	762.800	762.800
2972	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	762.800	762.800
2973	588201	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
2974	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	1.454.600
2975	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	1.114.900	1.114.900
2976	589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES	3.817.300	3.817.300
2977	589201	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	3.323.700	3.323.700
2978	589302	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	11.075.499	11.075.499
2979	589303	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	11.075.499	11.075.499
2980	589305	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	9.701.190	9.701.190
2981	589403	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	11.075.499	11.075.499
2982	589404	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	11.075.499	11.075.499
2983	589406	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	9.701.190	9.701.190
2984	589502	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA PERINEAL (SIN GARANTIA)	11.075.499	11.075.499
2985	589504	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	9.701.190	9.701.190
2986	590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2987	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA POR LAPAROSCOPIA	15.504.142	15.504.142
2988	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	4.074.200	4.074.200
2989	590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS	3.323.700	3.323.700
2990	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
2991	590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRENAL SOD	3.323.700	3.323.700
2992	590501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREAPERIRRENAL SOD	1.470.600	1.470.600
2993	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	2.490.900	2.490.900
2994	591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	2.181.400	2.181.400
2995	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	2.181.400	2.181.400
2996	592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
2997	592003	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
2998	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	3.323.700	3.323.700
2999	592005	PIEOLOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
3000	592006	PIEOLOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	2.445.500	2.445.500
3001	592102	URTEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
3002	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	11.000.000	11.000.000
3003	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3004	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
3005	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	5.491.368	5.491.368
3006	592301	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3007	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	1.811.300
3008	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	13.094.800	13.094.800
3009	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	3.817.300	3.817.300
3010	597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR	2.181.400	2.181.400
3011	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	2.170.400	2.170.400
3012	597210	INYECCIÓN ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	2.170.400	2.170.400
3013	597251	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCOPICA	2.170.400	2.170.400
3014	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	3.817.300	3.817.300
3015	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	1.454.600
3016	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	1.454.600	1.454.600
3017	599130	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	4.074.200	4.074.200
3018	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	47.500	47.500
3019	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	47.500	47.500
3020	601301	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL	1.114.900	1.114.900
3021	601311	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3022	601401	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES	1.984.600	1.984.600
3023	607101	ASPIRACION PERCUTANEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD	919.700	919.700
3024	607201	RESECCION DE VESICULA SEMINAL VESICULOTOMIA	4.074.200	4.074.200
3025	607211	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
3026	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	4.074.200	4.074.200
3027	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	655.200	655.200
3028	611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	1.984.600	1.984.600
3029	612101	REPARACIÓN O ESCISION DE HIDROCELE HIDROCELECTOMIA DE TUNICA VAGINALIS SOD	2.490.900	2.490.900
3030	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	880.800	880.800
3031	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	600.200	600.200
3032	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	3.323.700	3.323.700
3033	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	4.074.200	4.074.200
3034	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	880.800	880.800
3035	614201	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	2.181.400	2.181.400
3036	614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	4.074.200	4.074.200
3037	619101	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINALHIDROCELE SOD	1.536.400	1.536.400
3038	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	2.490.900	2.490.900
3039	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	1.114.900	1.114.900
3040	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	1.536.400	1.536.400
3041	621101	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA POR AGUJA DE TESTICULO SOD	1.423.500	1.423.500
3042	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	1.984.600	1.984.600
3043	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3044	621911	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	2.181.400
3045	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	2.490.900	2.490.900
3046	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA RADICAL	2.490.900	2.490.900
3047	623002	RESECCION DE TESTICULO ORQUIECTOMIA	2.490.900	2.490.900
3048	623011	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
3049	623012	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
3050	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	3.323.700	3.323.700
3051	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	2.181.400	2.181.400
3052	625201	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	4.074.200	4.074.200
3053	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3054	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3055	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3056	627101	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR SOD	1.984.600	1.984.600
3057	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3058	629102	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	1.470.600	1.470.600
3059	629901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	2.490.900	2.490.900
3060	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	1.536.400	1.536.400
3061	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	1.984.600	1.984.600
3062	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.536.400	1.536.400
3063	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	2.490.900	2.490.900
3064	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
3065	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	2.490.900	2.490.900
3066	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	2.490.900	2.490.900
3067	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
3068	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	2.490.900	2.490.900
3069	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	2.490.900	2.490.900
3070	633201	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	2.490.900	2.490.900
3071	634001	EPIDIDIMECTOMIA SOD	2.490.900	2.490.900
3072	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	2.490.900	2.490.900
3073	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.114.900	1.114.900
3074	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	1.114.900	1.114.900
3075	637301	VASECTOMIA SOD	1.114.900	1.114.900
3076	638201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMIA VIA ABIERTA	9.301.244	9.301.244
3077	638301	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	8.870.037	8.870.037
3078	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3079	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO (EPIDIDIMOTOMIA) Y DRENAJE VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3080	639301	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	1.536.400	1.536.400
3081	639601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	2.490.900	2.490.900
3082	640001	CIRCUNCISION SOD	1.536.400	1.536.400
3083	641101	BIOPSIA DE PENE SOD	880.800	880.800
3084	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	975.400	975.400
3085	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	600.200	600.200
3086	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	3.323.700	3.323.700
3087	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	3.817.300	3.817.300
3088	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	1.536.400	1.536.400
3089	644301	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE SOD	3.744.600	3.744.600
3090	644401	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	8.017.442	8.017.442
3091	644501	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD	4.074.200	4.074.200
3092	644902	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	3.323.700	3.323.700
3093	644903	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	4.074.200	4.074.200
3094	644904	LIBERACION DE CORDEE SOD	1.984.600	1.984.600
3095	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	880.800	880.800
3096	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	506.700	506.700
3097	646001	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	3.744.600	3.744.600
3098	646002	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	3.744.600	3.744.600
3099	646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3100	646102	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	1.984.600
3101	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1.984.600	1.984.600
3102	649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANASSOD	880.800	880.800
3103	649501	INSERCION O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE RIGIDA Y SEMIRIGIDA SOD	4.074.200	4.074.200
3104	649801	DERIVACION CUERPOCAVERNOSA CUERPOESPONGIOSA O BULBO CAVERNOSA	4.074.200	4.074.200
3105	649802	DERIVACION CUERPO SAFENA O SAFENO CAVERNOSA	4.074.200	4.074.200
3106	649803	IRRIGACION PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	3.323.700	3.323.700
3107	649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	5.117.377	5.117.377
3108	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	1.882.600	1.882.600
3109	651208	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	1.244.400	1.244.400
3110	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	2.195.000	2.195.000
3111	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	2.181.400	2.181.400
3112	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
3113	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	2.181.400	2.181.400
3114	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	2.519.980	2.519.980
3115	707201	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL)	3.569.800	3.569.800
3116	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	3.569.800	3.569.800
3117	707401	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	3.569.800	3.569.800
3118	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	3.569.800	3.569.800
3119	707502	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA	3.569.800	3.569.800
3120	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	3.569.800	3.569.800
3121	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	655.200	655.200
3122	717301	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL	880.800	880.800
3123	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	1.984.600	1.984.600
3124	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	2.181.400	2.181.400
3125	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	1.984.600	1.984.600
3126	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	2.181.400	2.181.400
3127	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	2.181.400	2.181.400
3128	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	880.800	880.800
3129	761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	880.800	880.800
3130	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.105.200	1.105.200
3131	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACIONTEMPOROMANDIBULAR	975.400	975.400
3132	762101	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSMUCOSA	2.181.400	2.181.400
3133	762102	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	2.181.400	2.181.400
3134	762103	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	2.181.400	2.181.400
3135	762104	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	2.181.400	2.181.400
3136	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	1.984.600	1.984.600
3137	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	3.569.800	3.569.800
3138	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	3.569.800	3.569.800
3139	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE MARGINAL	3.569.800	3.569.800
3140	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE SEGMENTARIA	3.569.800	3.569.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3141	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	3.569.800	3.569.800
3142	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	4.395.351	4.395.351
3143	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	3.569.800	3.569.800
3144	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	3.569.800	3.569.800
3145	763903	HEMIMAXILECTOMIA	3.817.300	3.817.300
3146	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	4.074.200	4.074.200
3147	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	3.569.800	3.569.800
3148	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL	4.074.200	4.074.200
3149	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	4.074.200	4.074.200
3150	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	4.074.200	4.074.200
3151	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO COLGAJO PEDICULADO	15.842.359	15.842.359
3152	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	4.074.200	4.074.200
3153	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	3.817.300	3.817.300
3154	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	4.074.200	4.074.200
3155	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	3.323.700	3.323.700
3156	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
3157	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA EXTERNA	3.569.800	3.569.800
3158	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	3.569.800	3.569.800
3159	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	3.569.800	3.569.800
3160	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	3.744.600	3.744.600
3161	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	3.744.600	3.744.600
3162	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA OSTECTOMIA DE RAMA MANDIBULAR SOD	3.817.300	3.817.300
3163	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	3.569.800	3.569.800
3164	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.683.123	4.683.123
3165	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	4.074.200	4.074.200
3166	766205	CORONOIDECTOMIA	3.569.800	3.569.800
3167	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA	3.569.800	3.569.800
3168	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3169	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	4.074.200	4.074.200
3170	765401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	3.569.800	3.569.800
3171	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	3.323.700	3.323.700
3172	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	3.323.700
3173	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3174	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	4.074.200
3175	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	3.569.800	3.569.800
3176	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	4.074.200
3177	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	4.074.200
3178	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I DISYUNCION PALATINA	3.323.700	3.323.700
3179	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	4.074.200	4.074.200
3180	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	4.074.200	4.074.200
3181	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	3.817.300	3.817.300
3182	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE VISERA	3.323.700	3.323.700
3183	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	3.817.300	3.817.300
3184	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	2.181.400	2.181.400
3185	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3186	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	3.323.700	3.323.700
3187	767203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR CON REDUCCION PISO ORBT INJERTO Y O FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINT	3.323.700	3.323.700
3188	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES YHALOS DE TRACCION	1.244.400	1.244.400
3189	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	2.181.400	2.181.400
3190	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	2.181.400	2.181.400
3191	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	2.181.400	2.181.400
3192	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	3.323.700
3193	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	3.323.700
3194	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3195	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3196	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	1.244.400	1.244.400
3197	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DECUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.244.400	1.244.400
3198	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.244.400	1.244.400
3199	767801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	3.323.700
3200	767602	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIMPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	3.323.700
3201	767803	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MULTIPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	3.323.700
3202	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACION	3.323.700	3.323.700
3203	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION	3.323.700	3.323.700
3204	767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES CON FIJACION	3.323.700	3.323.700
3205	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	2.181.400	2.181.400
3206	767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	2.181.400	2.181.400
3207	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	1.105.200	1.105.200
3208	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	1.244.400	1.244.400
3209	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	2.490.900	2.490.900
3210	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	2.490.900	2.490.900
3211	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	3.817.300	3.817.300
3212	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	3.323.700	3.323.700
3213	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	2.490.900	2.490.900
3214	767906	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	3.817.300	3.817.300
3215	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	3.323.700	3.323.700
3216	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	3.323.700	3.323.700
3217	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	3.817.300	3.817.300
3218	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	675.000	675.000
3219	768501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	762.800	762.800
3220	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	1.105.200	1.105.200
3221	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	3.569.800	3.569.800
3222	768501	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTIO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	2.490.900	2.490.900
3223	768601	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	163.800	163.800

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3224	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	2.181.400	2.181.400
3225	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	506.700	506.700
3226	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	3.569.800	3.569.800
3227	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	1.244.400	1.244.400
3228	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	1.244.400	1.244.400
3229	770101	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAXCOSTILLAS Y ESTERNON SOD	1.114.900	1.114.900
3230	770201	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	2.181.400	2.181.400
3231	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	2.181.400	2.181.400
3232	770302	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	2.181.400	2.181.400
3233	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	1.114.900	1.114.900
3234	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS UNO A DOS	1.114.900	1.114.900
3235	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
3236	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	880.800	880.800
3237	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	2.490.900	2.490.900
3238	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	2.490.900	2.490.900
3239	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	1.114.900	1.114.900
3240	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS	1.114.900	1.114.900
3241	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE	880.800	880.800
3242	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	880.800	880.800
3243	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	2.181.400	2.181.400
3244	770930	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	2.490.900	2.490.900
3245	770931	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.490.900	2.490.900
3246	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	1.470.600	1.470.600
3247	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	1.984.600	1.984.600
3248	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	1.984.600	1.984.600
3249	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA UNA O MAS	1.536.400	1.536.400
3250	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	1.984.600	1.984.600
3251	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	1.984.600	1.984.600
3252	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	2.490.900
3253	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	2.490.900	2.490.900
3254	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	2.490.900
3255	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	2.490.900	2.490.900
3256	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	2.490.900
3257	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	2.181.400	2.181.400
3258	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	2.181.400	2.181.400
3259	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	2.181.400	2.181.400
3260	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	2.181.400	2.181.400
3261	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION INTERNA	4.074.200	4.074.200
3262	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION EXTERNA	4.074.200	4.074.200
3263	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3264	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	3.323.700	3.323.700
3265	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3266	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION EXTERNA	3.323.700	3.323.700
3267	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3268	772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3269	772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	3.323.700	3.323.700
3270	772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	3.323.700	3.323.700
3271	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	2.181.400	2.181.400
3272	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3273	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
3274	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3275	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
3276	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3277	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
3278	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3279	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3280	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3281	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	3.817.300	3.817.300
3282	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	3.817.300	3.817.300
3283	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	3.817.300	3.817.300
3284	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	3.817.300	3.817.300
3285	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	3.817.300	3.817.300
3286	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	3.817.300	3.817.300
3287	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	3.817.300	3.817.300
3288	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	3.817.300	3.817.300
3289	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	1.984.600	1.984.600
3290	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	1.984.600	1.984.600
3291	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	1.984.600	1.984.600
3292	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	1.984.600	1.984.600
3293	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	1.984.600	1.984.600
3294	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.984.600	1.984.600
3295	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.984.600	1.984.600
3296	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	1.114.900	1.114.900
3297	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	1.984.600	1.984.600
3298	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	1.114.900	1.114.900
3299	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
3300	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES MULTIPLES CORTES VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
3301	772935	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	12.934.845	12.934.845
3302	772937	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	12.934.845	12.934.845
3303	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3304	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3305	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3306	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3307	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3308	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3309	772945	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	2.490.900	2.490.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3310	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	2.490.900	2.490.900
3311	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	2.490.900	2.490.900
3312	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
3313	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
3314	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
3315	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
3316	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	880.800	880.800
3317	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTANEA	880.800	880.800
3318	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ENDOSCOPICA	880.800	880.800
3319	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA	880.800	880.800
3320	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	600.200	600.200
3321	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.536.400	1.536.400
3322	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3323	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3324	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO UNA O MAS	1.984.600	1.984.600
3325	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	1.114.900	1.114.900
3326	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	3.817.300	3.817.300
3327	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	1.984.600	1.984.600
3328	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	3.817.300	3.817.300
3329	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	2.490.900	2.490.900
3330	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	2.490.900	2.490.900
3331	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	1.984.600	1.984.600
3332	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	3.323.700	3.323.700
3333	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	2.181.400	2.181.400
3334	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	1.984.600	1.984.600
3335	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	2.181.400	2.181.400
3336	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.536.400	1.536.400
3337	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	3.569.800	3.569.800
3338	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	2.181.400	2.181.400
3339	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	2.181.400	2.181.400
3340	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	2.490.900	2.490.900
3341	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	1.536.400	1.536.400
3342	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	1.536.400	1.536.400
3343	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	1.984.600	1.984.600
3344	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	2.181.400	2.181.400
3345	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.984.600	1.984.600
3346	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOSO METATARSIANOS	1.536.400	1.536.400
3347	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	1.984.600	1.984.600
3348	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.536.400	1.536.400
3349	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	3.569.800	3.569.800
3350	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	2.181.400	2.181.400
3351	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	3.817.300	3.817.300
3352	776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	3.817.300	3.817.300
3353	776930	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	3.817.300	3.817.300
3354	776931	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3.817.300	3.817.300
3355	776932	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	3.817.300	3.817.300
3356	776933	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3.817.300	3.817.300
3357	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3358	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3359	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	3.817.300	3.817.300
3360	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	3.569.800	3.569.800
3361	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	3.569.800	3.569.800
3362	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3363	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	3.569.800
3364	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3365	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3366	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	7.455.600
3367	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPIC	3.817.300	3.817.300
3368	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3369	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	3.569.800
3370	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	3.569.800	3.569.800
3371	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3372	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.569.800	3.569.800
3373	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3374	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3375	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	7.455.600	7.455.600
3376	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3377	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3378	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	3.569.800
3379	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3380	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3381	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	3.569.800
3382	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3383	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3384	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.569.800	3.569.800
3385	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3386	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3387	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	7.455.600	7.455.600
3388	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3389	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	3.817.300	3.817.300
3390	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3391	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3392	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3393	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3394	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3395	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3396	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3397	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	3.817.300	3.817.300
3398	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3399	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	3.817.300	3.817.300
3400	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	3.817.300	3.817.300
3401	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3402	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3403	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	3.817.300	3.817.300
3404	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3405	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	3.817.300	3.817.300
3406	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	3.817.300	3.817.300
3407	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.744.600	3.744.600
3408	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3409	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3410	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3411	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3412	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3413	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3414	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3415	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	1.984.600	1.984.600
3416	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	1.984.600	1.984.600
3417	777103	TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA COSTOCONDRAL O ESTERNON	1.536.400	1.536.400
3418	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	2.490.900	2.490.900
3419	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	2.490.900	2.490.900
3420	777401	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	2.181.400	2.181.400
3421	777501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	3.323.700	3.323.700
3422	777601	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	2.007.407	2.007.407
3423	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	3.817.300	3.817.300
3424	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	1.984.600	1.984.600
3425	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	1.984.600	1.984.600
3426	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	1.984.600	1.984.600
3427	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	1.984.600	1.984.600
3428	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	1.984.600
3429	778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	1.536.400	1.536.400
3430	778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	1.536.400	1.536.400
3431	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	1.984.600	1.984.600
3432	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	2.490.900	2.490.900
3433	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	2.490.900	2.490.900
3434	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITOHEMIDIAFISECTOMIA	2.490.900	2.490.900
3435	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	1.984.600	1.984.600
3436	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	2.490.900	2.490.900
3437	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	1.984.600	1.984.600
3438	778305	RESECCION DE OLECRANON	1.984.600	1.984.600
3439	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3440	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3441	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	3.323.700	3.323.700
3442	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	2.181.400	2.181.400
3443	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA HEMIDIAFISECTOMIA	2.490.900	2.490.900
3444	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE HEMIDIAFISECTOMIA	2.490.900	2.490.900
3445	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	2.490.900	2.490.900
3446	778801	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS UNO O MAS SOD	1.984.600	1.984.600
3447	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO UNA O MÁS	1.114.900	1.114.900
3448	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO UNA O DOS	1.984.600	1.984.600
3449	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE UNA OMAS	1.984.600	1.984.600
3450	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE UNA O DOS	1.536.400	1.536.400
3451	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1.984.600	1.984.600
3452	778922	HEMI HEMIPELVECTOMIA	3.744.600	3.744.600
3453	778923	HEMIPELVECTOMIA	3.744.600	3.744.600
3454	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	7.455.600	7.455.600
3455	778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	3.323.700	3.323.700
3456	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	7.455.600	7.455.600
3457	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	7.455.600	7.455.600
3458	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	7.455.600	7.455.600
3459	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	7.455.600	7.455.600
3460	779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA	1.984.600	1.984.600
3461	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	1.536.400	1.536.400
3462	779105	RESECCION TOTAL DE ESTERNON	2.490.900	2.490.900
3463	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA UNA O MAS	2.490.900	2.490.900
3464	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	3.817.300	3.817.300
3465	779201	RESECCION DE HUMERO PROXIMAL O DISTAL	2.490.900	2.490.900
3466	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	2.490.900	2.490.900
3467	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CONINJERTO	2.490.900	2.490.900
3468	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	2.490.900	2.490.900
3469	779402	CARPECTOMIA CADA UNO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3470	779404	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3471	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR SOD	3.323.700	3.323.700
3472	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	2.181.400	2.181.400
3473	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	2.490.900	2.490.900
3474	779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	1.984.600	1.984.600
3475	779802	ASTRAGALECTOMIA	2.490.900	2.490.900
3476	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO UNAO MAS	1.114.900	1.114.900
3477	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	1.114.900	1.114.900
3478	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX COCCIGECTOMIA	2.181.400	2.181.400
3479	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	3.744.600	3.744.600
3480	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	8.084.250	8.084.250
3481	779952	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	8.084.250	8.084.250
3482	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	8.084.250	8.084.250
3483	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	8.084.250	8.084.250
3484	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	8.084.250	8.084.250
3485	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	9.701.190	9.701.190
3486	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	3.744.600	3.744.600
3487	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	8.084.250	8.084.250
3488	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	3.744.600	3.744.600
3489	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	8.084.250	8.084.250
3490	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	2.181.400	2.181.400
3491	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	3.323.700	3.323.700
3492	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENHUMERO	3.323.700	3.323.700
3493	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	3.323.700	3.323.700
3494	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO EXCEPTO ESCAFOIDES	1.984.600	1.984.600
3495	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	3.569.800	3.569.800
3496	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS UNO O MAS	2.490.900	2.490.900
3497	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	3.569.800	3.569.800
3498	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE FEMUR	3.569.800	3.569.800
3499	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	3.569.800	3.569.800
3500	780601	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	2.181.400	2.181.400
3501	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	3.569.800	3.569.800
3502	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE TIBIA	3.569.800	3.569.800
3503	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	3.569.800	3.569.800
3504	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE PERONE	3.569.800	3.569.800
3505	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	2.181.400	2.181.400
3506	780901	APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	2.181.400	2.181.400
3507	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE UNA O MAS	2.181.400	2.181.400
3508	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	3.323.700	3.323.700
3509	780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENPELVIS	3.323.700	3.323.700
3510	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	3.569.800	3.569.800
3511	780982	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	3.569.800	3.569.800
3512	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	2.181.400	2.181.400
3513	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	3.569.800	3.569.800
3514	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	2.181.400	2.181.400
3515	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIOY CUBITO	2.181.400	2.181.400
3516	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	2.181.400	2.181.400
3517	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	2.181.400	2.181.400
3518	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	2.181.400	2.181.400
3519	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	2.181.400	2.181.400
3520	781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO TRANSCONDILEA	1.244.400	1.244.400
3521	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	2.181.400	2.181.400
3522	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAO PERONE	2.181.400	2.181.400
3523	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAY PERONE	2.181.400	2.181.400
3524	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	2.181.400	2.181.400
3525	781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	1.244.400	1.244.400
3526	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	2.181.400	2.181.400
3527	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE CALCANEO	1.536.400	1.536.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3528	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	2.181.400	2.181.400
3529	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	2.181.400	2.181.400
3530	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	2.181.400	2.181.400
3531	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	2.490.900	2.490.900
3532	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	2.490.900	2.490.900
3533	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	2.490.900	2.490.900
3534	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	2.490.900	2.490.900
3535	782229	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	2.490.900	2.490.900
3536	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	2.490.900	2.490.900
3537	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	2.490.900	2.490.900
3538	782341	RESECCION OSTEOTOMIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.984.600	1.984.600
3539	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	2.490.900	2.490.900
3540	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	2.490.900	2.490.900
3541	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	3.323.700	3.323.700
3542	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	2.490.900	2.490.900
3543	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	2.490.900	2.490.900
3544	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	2.490.900	2.490.900
3545	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	2.490.900	2.490.900
3546	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3547	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3548	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	1.984.600	1.984.600
3549	782721	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DEMANO UNA O MAS	1.114.900	1.114.900
3550	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	1.984.600	1.984.600
3551	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	1.114.900	1.114.900
3552	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	2.490.900	2.490.900
3553	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS UNO O MASPOR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	2.490.900	2.490.900
3554	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3555	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3556	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3557	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3558	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3559	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3560	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3561	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3562	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3563	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3564	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	3.817.300
3565	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	1.984.600	1.984.600
3566	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	1.984.600	1.984.600
3567	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	3.569.800	3.569.800
3568	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO	2.490.900	2.490.900
3569	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	2.490.900	2.490.900
3570	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	3.323.700	3.323.700
3571	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	3.569.800	3.569.800
3572	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	3.569.800	3.569.800
3573	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	3.744.600	3.744.600
3574	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	4.508.200	4.508.200
3575	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	3.744.600	3.744.600
3576	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	3.817.300	3.817.300
3577	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA	4.074.200	4.074.200
3578	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	4.074.200	4.074.200
3579	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	4.074.200	4.074.200
3580	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	1.536.400	1.536.400
3581	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	3.817.300	3.817.300
3582	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	3.817.300	3.817.300
3583	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	2.181.400	2.181.400
3584	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	2.181.400	2.181.400
3585	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	2.181.400	2.181.400
3586	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	2.181.400	2.181.400
3587	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	2.181.400	2.181.400
3588	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	1.984.600	1.984.600
3589	785201	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	3.569.800	3.569.800
3590	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	2.490.900	2.490.900
3591	785401	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	3.323.700	3.323.700
3592	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	4.074.200	4.074.200
3593	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	1.536.400	1.536.400
3594	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	2.181.400	2.181.400
3595	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON	1.114.900	1.114.900
3596	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNONVIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3597	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUMERO	1.114.900	1.114.900
3598	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3599	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRADIO O CUBITO	1.114.900	1.114.900
3600	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO OCUBITO VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3601	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS	1.984.600	1.984.600
3602	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3603	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFEMUR	1.114.900	1.114.900
3604	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3605	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENROTULA	880.800	880.800
3606	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA	880.800	880.800
3607	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTIBIA O PERONE	1.114.900	1.114.900
3608	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA OPERONE VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3609	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.114.900	1.114.900
3610	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO), VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3611	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE MANO	1.536.400	1.536.400
3612	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE MANO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3613	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE PIE	655.200	655.200
3614	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3615	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUESOS PELVIANOS	1.984.600	1.984.600
3616	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3617	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	1.984.600	1.984.600
3618	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	2.490.900	2.490.900
3619	786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	2.490.900	2.490.900
3620	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	1.984.600	1.984.600
3621	786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	2.490.900	2.490.900
3622	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	656.200	656.200
3623	790101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS O ESTERNON SOD	506.700	506.700
3624	790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	975.400	975.400
3625	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	975.400	975.400
3626	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	975.400	975.400
3627	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	762.800	762.800
3628	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS UNO O MAS	762.800	762.800
3629	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	1.244.400	1.244.400
3630	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	762.800	762.800
3631	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.244.400	1.244.400
3632	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	975.400	975.400
3633	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	975.400	975.400
3634	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	762.800	762.800
3635	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	600.200	600.200
3636	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	975.400	975.400
3637	790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVOS THOMAS PHILADELPHIA U OTROS	1.105.200	1.105.200
3638	790932	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL DORSAL O LUMBAR E INMOVILIZACION	1.105.200	1.105.200
3639	790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	506.700	506.700
3640	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	506.700	506.700
3641	791201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO EPIFISIS O DIAFISIS PERCUTANEA CON PINES	975.400	975.400
3642	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACIÓN	975.400	975.400
3643	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3644	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	762.800	762.800
3645	791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	762.800	762.800
3646	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	1.244.400	1.244.400
3647	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.244.400	1.244.400
3648	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.244.400	1.244.400
3649	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	975.400	975.400
3650	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	2.181.400	2.181.400
3651	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA, VIA ARTROSCOPICA	3.569.800	3.569.800
3652	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA, CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3653	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO	600.200	600.200
3654	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	1.984.600	1.984.600
3655	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	1.536.400	1.536.400
3656	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	1.984.600	1.984.600
3657	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	1.984.600	1.984.600
3658	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	1.984.600	1.984.600
3659	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO	3.323.700	3.323.700
3660	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	2.181.400	2.181.400
3661	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULASIN FIJACION INTERNA SOD	1.114.900	1.114.900
3662	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIONINTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSOUNO O MAS	1.984.600	1.984.600
3663	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	3.323.700	3.323.700
3664	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.536.400	1.536.400
3665	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA	1.984.600	1.984.600
3666	793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	1.984.600	1.984.600
3667	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3668	793202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3669	793203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CONMINUTA TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3670	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3671	793205	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDIL HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3672	793206	REDUCCION ABIERTA FRACTURA EPICONDILO DEPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3673	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3674	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	2.490.900
3675	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	2.490.900	2.490.900
3676	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	2.490.900
3677	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	2.490.900	2.490.900
3678	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3679	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3680	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	3.323.700	3.323.700
3681	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	3.323.700	3.323.700
3682	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	3.323.700	3.323.700
3683	793501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FEMUR CUELLOINTERTROCANT SUPRACONDIL CON FIJ INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	4.074.200
3684	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3685	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULACON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS SOD	1.536.400	1.536.400
3686	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3687	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
3688	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3689	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3690	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3691	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
3692	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3693	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
3694	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	3.817.300
3695	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	3.817.300
3696	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.181.400	2.181.400
3697	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.181.400	2.181.400
3698	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	2.181.400	2.181.400
3699	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	3.323.700	3.323.700
3700	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	2.181.400	2.181.400
3701	793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3702	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3703	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3704	793920	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA PELVIS ACETABULO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3705	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA	4.508.200	4.508.200
3706	793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR	4.508.200	4.508.200
3707	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	4.508.200	4.508.200
3708	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR	5.221.200	5.221.200
3709	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	4.508.200	4.508.200
3710	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	5.221.200	5.221.200
3711	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	4.508.200	4.508.200
3712	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	5.221.200	5.221.200
3713	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	3.323.700	3.323.700
3714	793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	3.323.700	3.323.700
3715	793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3.323.700	3.323.700
3716	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	975.400	975.400
3717	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	975.400	975.400
3718	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	975.400	975.400
3719	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	975.400	975.400
3720	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	975.400	975.400
3721	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	975.400	975.400
3722	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	1.244.400	1.244.400
3723	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	1.244.400	1.244.400
3724	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	1.244.400	1.244.400
3725	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	1.244.400	1.244.400
3726	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	1.244.400	1.244.400
3727	794604	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	1.244.400	1.244.400
3728	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	1.984.600	1.984.600
3729	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	3.569.800	3.569.800
3730	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	1.984.600	1.984.600
3731	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	2.490.900	2.490.900
3732	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.984.600	1.984.600
3733	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	3.323.700	3.323.700
3734	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.817.300	3.817.300
3735	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.817.300	3.817.300
3736	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	3.323.700	3.323.700
3737	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	3.817.300	3.817.300
3738	795609	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	3.323.700	3.323.700
3739	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	3.817.300	3.817.300
3740	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	1.114.900	1.114.900
3741	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	1.114.900	1.114.900
3742	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO EXCEPTO FALANGES	1.114.900	1.114.900
3743	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	1.114.900	1.114.900
3744	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	1.984.600	1.984.600
3745	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	1.114.900	1.114.900
3746	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.984.600	1.984.600
3747	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	1.114.900	1.114.900
3748	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	1.114.900	1.114.900
3749	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	1.114.900	1.114.900
3750	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	1.114.900	1.114.900
3751	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBROSOD	762.800	762.800
3752	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	762.800	762.800
3753	797301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECASOD	1.244.400	1.244.400
3754	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	1.244.400	1.244.400
3755	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	1.811.300	1.811.300
3756	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA UNA O MAS	1.454.600	1.454.600
3757	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA UNA O MAS	1.105.200	1.105.200
3758	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA UNI O BILATERAL	2.170.400	2.170.400
3759	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	1.244.400	1.244.400
3760	797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	2.170.400	2.170.400
3761	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	762.800	762.800
3762	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONEAL PROXIMAL	762.800	762.800
3763	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	762.800	762.800
3764	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO CUELLO DE PIE	762.800	762.800
3765	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS	975.400	975.400
3766	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	975.400	975.400
3767	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	762.800	762.800
3768	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	1.105.200	1.105.200
3769	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	506.700	506.700
3770	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR	3.323.700	3.323.700
3771	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3772	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS ESCAPULOPEXIA TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA	3.323.700	3.323.700
3773	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	3.817.300	3.817.300
3774	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3775	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3776	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3777	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3778	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	3.744.600	3.744.600
3779	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	3.817.300	3.817.300
3780	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	3.323.700	3.323.700
3781	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	3.323.700	3.323.700
3782	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	3.817.300	3.817.300
3783	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO METARSIANOS UNO O MAS CON DISPOSITIVO DE FIJACION	1.984.600	1.984.600
3784	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	3.323.700	3.323.700
3785	799101	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	4.062.664	4.062.664
3786	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL MONTEGGIA GALLEAZI	975.400	975.400
3787	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	975.400	975.400
3788	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	1.984.600	1.984.600
3789	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	3.569.800
3790	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	3.323.700	3.323.700
3791	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	975.400	975.400
3792	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO UNA O MAS ARTICULACIONES	3.323.700	3.323.700
3793	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	3.817.300	3.817.300
3794	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.984.600	1.984.600
3795	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA PORARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3796	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DEFIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	3.817.300
3797	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.244.400	1.244.400
3798	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA UNI O BIMALEOLAR DE TOBILLO	3.569.800	3.569.800
3799	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	3.569.800	3.569.800
3800	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURASDE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.569.800	3.569.800
3801	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	2.181.400	2.181.400
3802	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	2.181.400	2.181.400
3803	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	2.181.400	2.181.400
3804	799806	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	2.181.400	2.181.400
3805	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE CADA UNO	2.181.400	2.181.400
3806	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHOMBRO POR ARTROTOMIA	1.114.900	1.114.900
3807	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	2.181.400	2.181.400
3808	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCODO POR ARTROTOMIA	1.114.900	1.114.900
3809	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	1.984.600	1.984.600
3810	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMUÑECA POR ARTROTOMIA	1.536.400	1.536.400
3811	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.536.400	1.536.400
3812	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	1.536.400	1.536.400
3813	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	1.984.600	1.984.600
3814	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCADERA POR ARTROTOMIA	3.323.700	3.323.700
3815	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	3.323.700	3.323.700
3816	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRODILLA POR ARTROTOMIA	1.984.600	1.984.600
3817	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.984.600	1.984.600
3818	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTOBILLO POR ARTROTOMIA	1.536.400	1.536.400
3819	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.536.400	1.536.400
3820	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENPIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.114.900	1.114.900
3821	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.536.400	1.536.400
3822	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DEARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	1.114.900	1.114.900
3823	801201	ARTROTOMIA DE CODO SOD	1.984.600	1.984.600
3824	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	1.536.400	1.536.400
3825	801401	ARTROTOMIA EN MANO SOD	1.536.400	1.536.400
3826	801501	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	1.984.600	1.984.600
3827	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	1.984.600	1.984.600
3828	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.536.400	1.536.400
3829	801801	ARTROTOMIA EN PIE SOD	1.114.900	1.114.900
3830	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	762.800	762.800
3831	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	975.400	975.400
3832	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	975.400	975.400
3833	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES UNAO MAS DE MANO	762.800	762.800
3834	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	1.984.600	1.984.600
3835	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	762.800	762.800
3836	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	975.400	975.400
3837	802801	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	762.800	762.800
3838	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3839	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3840	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3841	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3842	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3843	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3844	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3845	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3846	804001	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	3.323.700	3.323.700
3847	804101	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
3848	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS	2.490.900	2.490.900
3849	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS	2.490.900	2.490.900
3850	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3851	804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3852	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.984.600	1.984.600
3853	804401	CAPSULODESIS EN MANO	2.490.900	2.490.900
3854	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3855	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3856	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3857	804701	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3858	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO HEYMAN HERNDON STRONG	3.817.300	3.817.300
3859	805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3860	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	5.221.200	5.221.200
3861	805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3862	805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	7.455.600	7.455.600
3863	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	5.221.200	5.221.200
3864	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	5.221.200	5.221.200
3865	805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	5.221.200	5.221.200
3866	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	5.221.200	5.221.200
3867	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3868	805129	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	5.221.200	5.221.200
3869	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	5.221.200	5.221.200
3870	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	3.817.300	3.817.300
3871	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA	3.817.300	3.817.300
3872	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	3.817.300	3.817.300
3873	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3874	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	7.455.600
3875	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	7.455.600	7.455.600
3876	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3877	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	7.455.600
3878	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	7.455.600	7.455.600
3879	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	7.455.600	7.455.600
3880	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	7.455.600
3881	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	7.455.600	7.455.600
3882	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3883	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	5.221.200	5.221.200
3884	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	3.569.800	3.569.800
3885	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3886	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	5.221.200	5.221.200
3887	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	3.569.800	3.569.800
3888	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
3889	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	5.221.200	5.221.200
3890	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	3.744.600	3.744.600
3891	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3892	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3893	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
3894	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
3895	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	2.490.900	2.490.900
3896	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3897	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3898	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3899	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3900	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3901	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3902	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3903	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3904	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3905	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3906	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3907	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3908	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3909	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3910	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3911	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3912	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3913	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3914	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3915	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3916	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
3917	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
3918	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3919	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
3920	807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3921	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3922	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
3923	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
3924	807802	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	3.323.700	3.323.700
3925	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
3926	808011	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	2.181.400	2.181.400
3927	808021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3928	808031	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3929	808032	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3930	808041	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3931	808042	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3932	808051	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
3933	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3934	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
3935	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	880.800	880.800
3936	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	880.800	880.800
3937	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE CADA UNO VIA ABIERTA	880.800	880.800
3938	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3939	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3940	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	1.536.400	1.536.400
3941	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3942	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3943	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3944	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	1.536.400	1.536.400
3945	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
3946	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.536.400	1.536.400
3947	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
3948	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	1.984.600	1.984.600
3949	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3950	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3951	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	9.701.190	9.701.190
3952	810004	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	10.671.264	10.671.264
3953	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	12.934.845	12.934.845
3954	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	8.463.884	8.463.884
3955	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	9.701.190	9.701.190
3956	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	11.318.018	11.318.018
3957	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	12.934.845	12.934.845
3958	810019	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	8.084.250	8.084.250
3959	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	8.084.250	8.084.250
3960	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	3.817.300	3.817.300
3961	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	4.508.200	4.508.200
3962	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3.817.300	3.817.300
3963	810106	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3.817.300	3.817.300
3964	810107	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	4.508.200	4.508.200
3965	810108	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIORSIN INSTRUMENTACION	3.817.300	3.817.300
3966	810109	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	3.744.600	3.744.600
3967	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	3.744.600	3.744.600
3968	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	5.221.200	5.221.200
3969	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	4.508.200	4.508.200
3970	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
3971	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	4.508.200	4.508.200
3972	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	4.508.200	4.508.200
3973	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	7.541.772	7.541.772
3974	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	8.084.250	8.084.250
3975	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	8.084.250	8.084.250
3976	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	8.084.250	8.084.250
3977	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	3.744.600	3.744.600
3978	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	3.744.600	3.744.600
3979	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	3.744.600	3.744.600
3980	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	3.744.600	3.744.600
3981	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3982	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
3983	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3984	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3985	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3986	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
3987	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3988	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3989	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
3990	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
3991	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
3992	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
3993	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
3994	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
3995	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
3996	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
3997	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
3998	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
3999	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
4000	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	4.508.200	4.508.200
4001	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	4.508.200	4.508.200
4002	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4003	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4004	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4005	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4006	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4007	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4008	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4009	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4010	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4011	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4012	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4013	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4014	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4015	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4016	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	3.744.600	3.744.600
4017	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4018	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4019	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
4020	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4021	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4022	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
4023	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
4024	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
4025	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
4026	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRASCON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	9.701.191	9.701.191
4027	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4028	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4029	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
4030	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
4031	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
4032	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	4.508.200
4033	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	4.508.200	4.508.200
4034	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4035	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4036	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
4037	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
4038	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4039	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4040	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
4041	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	4.508.200
4042	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	8.084.250	8.084.250
4043	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	9.701.190	9.701.190
4044	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	9.701.190	9.701.190
4045	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	9.701.190	9.701.190
4046	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	9.701.190	9.701.190
4047	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	11.318.018	11.318.018
4048	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4049	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4050	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4051	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4052	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4053	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	8.084.250	8.084.250
4054	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4055	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4056	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4057	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4058	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4059	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4060	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	3.744.600	3.744.600
4061	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4062	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	3.817.300
4063	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4064	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4065	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4066	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4067	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	3.744.600	3.744.600
4068	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	3.744.600	3.744.600
4069	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4070	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	3.744.600
4071	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	3.744.600	3.744.600
4072	810854	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA	3.323.700	3.323.700
4073	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	4.508.200
4074	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4075	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	4.508.200
4076	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4077	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	4.508.200
4078	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4079	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4080	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4081	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	4.508.200
4082	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4083	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	4.508.200
4084	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4085	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	4.508.200
4086	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	3.744.600	3.744.600
4087	811101	ARTRODESIS TIBIO TALAR VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4088	811102	ARTRODESIS TIBIO TALAR POR ARTROSCOPIA	3.569.800	3.569.800
4089	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4090	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4091	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	3.817.300
4092	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL CADA COLUMNA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4093	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4094	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
4095	812101	ARTRODESIS DE CADERA SOD	4.508.200	4.508.200
4096	812201	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	3.744.600	3.744.600
4097	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4098	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	2.181.400	2.181.400
4099	812402	ARTRODESIS DE CODO	3.817.300	3.817.300
4100	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4101	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	4.074.200	4.074.200
4102	812601	ARTRODESIS TRAPECIO METACARPIANO	2.181.400	2.181.400
4103	812602	ARTRODESIS CARPO METACARPIANA	2.181.400	2.181.400
4104	812701	ARTRODESIS METACARPO FALANGICA SOD	1.984.600	1.984.600
4105	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO UNA O MAS	1.984.600	1.984.600
4106	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO UNA O MAS	1.984.600	1.984.600
4107	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	1.536.400	1.536.400
4108	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
4109	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
4110	812913	ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACION	4.508.200	4.508.200
4111	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	1.536.400	1.536.400
4112	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	1.536.400	1.536.400
4113	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	1.536.400	1.536.400
4114	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	1.536.400	1.536.400
4115	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	3.569.800	3.569.800
4116	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA PORARTROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
4117	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
4118	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
4119	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	3.817.300	3.817.300
4120	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	1.984.600	1.984.600
4121	814410	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	2.490.900	2.490.900
4122	814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	2.490.900	2.490.900
4123	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	3.817.300	3.817.300
4124	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4125	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
4126	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.744.600	3.744.600
4127	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	4.508.200	4.508.200
4128	814601	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	3.817.300	3.817.300
4129	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	3.744.600	3.744.600
4130	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	3.323.700
4131	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
4132	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	3.323.700
4133	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	5.416.885	5.416.885
4134	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	3.323.700
4135	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4136	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
4137	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	3.323.700
4138	814703	RETINACULOPLASTIA PARA LIBERACION DE LAROTULA	1.984.600	1.984.600
4139	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	3.569.800	3.569.800
4140	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
4141	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
4142	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
4143	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
4144	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
4145	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	2.490.900	2.490.900
4146	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
4147	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4148	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
4149	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
4150	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
4151	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	3.569.800	3.569.800
4152	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA	4.074.200	4.074.200
4153	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	3.817.300	3.817.300
4154	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.817.300	3.817.300
4155	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.569.800	3.569.800
4156	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
4157	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	3.744.600	3.744.600
4158	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	1.984.600	1.984.600
4159	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	4.508.200	4.508.200
4160	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	4.508.200	4.508.200
4161	815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	4.508.200	4.508.200
4162	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	4.508.200	4.508.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4163	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL HEMIARTICULACION	4.508.200	4.508.200
4164	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	4.508.200	4.508.200
4165	815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA ARTROSIS SECUNDARIA	4.508.200	4.508.200
4166	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	4.508.200	4.508.200
4167	817101	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPOUNO O MAS	2.490.900	2.490.900
4168	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO METACARPIANA	2.490.900	2.490.900
4169	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO METACARPIANA	2.490.900	2.490.900
4170	817203	ARTROPLASTIA METACARPO FALANGICA UNA O MAS	3.569.800	3.569.800
4171	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
4172	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	1.984.600	1.984.600
4173	817301	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUÑECA	3.817.300	3.817.300
4174	817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	3.817.300	3.817.300
4175	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS POR CADA DEDO	3.569.800	3.569.800
4176	818001D	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	4.508.200	4.508.200
4177	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DEHOMBRO	4.508.200	4.508.200
4178	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	4.508.200	4.508.200
4179	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4180	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4181	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
4182	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	2.181.400	2.181.400
4183	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA INCLUYE CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION LABRUM ROTO O OSTEOCONDITRIS DEL CONDILO	3.569.800	3.569.800
4184	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	4.508.200	4.508.200
4185	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	4.508.200	4.508.200
4186	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	3.790.014	3.790.014
4187	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOSDE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	3.744.600	3.744.600
4188	818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODOPARA CONTRACTURA	1.536.400	1.536.400
4189	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	3.323.700	3.323.700
4190	818605	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA	3.817.300	3.817.300
4191	818606	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	3.569.800	3.569.800
4192	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	4.508.200	4.508.200
4193	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	4.508.200	4.508.200
4194	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	3.744.600	3.744.600
4195	819004	VERTEBROPLASTIA	3.744.600	3.744.600
4196	819005	CIFOPLASTIA	3.744.600	3.744.600
4197	819010	REVISIÓN O RETIRO DE PRÓTESIS Y COLOCACIÓN DE ESPACIADOR ARTICULAR	4.739.775	4.739.775
4198	819101	ASPIRACION ARTICULAR	262.000	262.000
4199	819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	163.600	163.600
4200	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3.323.700	3.323.700
4201	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS POR ARTROSCOPIA	2.490.900	2.490.900
4202	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
4203	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	1.984.600	1.984.600
4204	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	2.490.900	2.490.900
4205	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	1.114.900	1.114.900
4206	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	4.508.200	4.508.200
4207	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	4.508.200	4.508.200
4208	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	4.508.200	4.508.200
4209	819706	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	4.508.200	4.508.200
4210	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	880.800	880.800
4211	820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	880.800	880.800
4212	820201	MIOTOMIA DE MANO SOD	880.800	880.800
4213	820401	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	1.984.600	1.984.600
4214	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	880.800	880.800
4215	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	880.800	880.800
4216	821201	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	1.984.600	1.984.600
4217	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	880.800	880.800
4218	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	1.984.600	1.984.600
4219	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
4220	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.984.600	1.984.600
4221	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DEMANO	1.536.400	1.536.400
4222	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DEMANO	1.536.400	1.536.400
4223	823101	BURSECTOMIA DE MANO SOD	1.536.400	1.536.400
4224	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTODIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	1.536.400	1.536.400
4225	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.984.600	1.984.600
4226	823308	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO UNO O MAS	3.323.700	3.323.700
4227	823307	TENOSINOVECTOMIA TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN	1.536.400	1.536.400
4228	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO UNO OMAS	1.984.600	1.984.600
4229	823401	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	880.800	880.800
4230	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	3.817.300	3.817.300
4231	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	1.984.600	1.984.600
4232	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	2.490.900	2.490.900
4233	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA	3.744.600	3.744.600
4234	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.744.600	3.744.600
4235	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO SIN NEURORRAFIA	3.744.600	3.744.600
4236	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.744.600	3.744.600
4237	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA	3.744.600	3.744.600
4238	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS SIN NEURORRAFIA	3.744.600	3.744.600
4239	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS CADA UNO	2.490.900	2.490.900
4240	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	2.490.900	2.490.900
4241	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.984.600	1.984.600
4242	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS	1.984.600	1.984.600
4243	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO UNO O MAS	3.817.300	3.817.300
4244	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	3.817.300	3.817.300
4245	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES ESPASTICOS	3.817.300	3.817.300
4246	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	3.817.300	3.817.300
4247	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO UNO O MAS	3.323.700	3.323.700
4248	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECAUNO O MAS	3.817.300	3.817.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4249	825401	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	1.984.600	1.984.600
4250	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO UNO O MAS	2.181.400	2.181.400
4251	826101	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	4.074.200	4.074.200
4252	826920	INJERTOS AL PULGAR OSEO Y PEDICULO DE PIEL	1.984.600	1.984.600
4253	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	3.744.600	3.744.600
4254	827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	5.221.200	5.221.200
4255	827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	1.536.400	1.536.400
4256	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	2.181.400	2.181.400
4257	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	3.569.800	3.569.800
4258	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO CADA UNO	3.744.600	3.744.600
4259	826101	TRASPOSICION DE DEDO	4.074.200	4.074.200
4260	828201	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	3.817.300	3.817.300
4261	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE UNO O MAS ESPACIOS	2.181.400	2.181.400
4262	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	2.490.900	2.490.900
4263	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	3.817.300	3.817.300
4264	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA UNOO MAS DEDOS	2.181.400	2.181.400
4265	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA UNO O MAS DEDOS	2.181.400	2.181.400
4266	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA UNO O MAS DEDOS	1.536.400	1.536.400
4267	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	1.536.400	1.536.400
4268	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISIONSIMPLE	1.536.400	1.536.400
4269	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO DEFORMIDAD DE MADELUNG	3.817.300	3.817.300
4270	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	3.569.800	3.569.800
4271	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLODE CISNE	3.569.800	3.569.800
4272	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	2.181.400	2.181.400
4273	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	1.536.400	1.536.400
4274	828501	TENODESIS EN MANO UNO O MAS	1.536.400	1.536.400
4275	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	3.323.700
4276	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO	3.323.700	3.323.700
4277	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA MUSCULO Y TENDON DE MANO	880.800	880.800
4278	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO UNO O MAS	2.181.400	2.181.400
4279	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS UNO A DOS	3.817.300	3.817.300
4280	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	2.181.400	2.181.400
4281	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO UNO O MAS	3.817.300	3.817.300
4282	829201	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	262.000	262.000
4283	829401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	148.700	148.700
4284	829501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	148.700	148.700
4285	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	880.800	880.800
4286	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.536.400	1.536.400
4287	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	1.984.600	1.984.600
4288	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MANO EXCEPTO DEDOS	1.984.600	1.984.600
4289	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	1.984.600	1.984.600
4290	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	1.114.900	1.114.900
4291	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	2.181.400	2.181.400
4292	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	2.181.400	2.181.400
4293	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	2.181.400	2.181.400
4294	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	1.114.900	1.114.900
4295	831101	TENOTOMIAS EN PIE UNA O MAS	655.200	655.200
4296	831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMIAS CADERA COLGANTE	655.200	655.200
4297	831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	655.200	655.200
4298	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	655.200	655.200
4299	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	655.200	655.200
4300	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	1.984.600	1.984.600
4301	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO UNA O MAS	655.200	655.200
4302	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO UNA O MAS	655.200	655.200
4303	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO TORTICOLIS CONGENITA	655.200	655.200
4304	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	655.200	655.200
4305	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS EXCEPTO MANO	655.200	655.200
4306	831308	TENOTOMIA EN PIERNA UNA O MAS	655.200	655.200
4307	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES UNA O MAS	655.200	655.200
4308	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	655.200	655.200
4309	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	655.200	655.200
4310	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	1.536.400	1.536.400
4311	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	655.200	655.200
4312	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	1.536.400	1.536.400
4313	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIONEN CODO Y MUÑECA	1.536.400	1.536.400
4314	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIABRAQUIAL	1.536.400	1.536.400
4315	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	1.536.400	1.536.400
4316	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	1.536.400	1.536.400
4317	831481	FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES	1.536.400	1.536.400
4318	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	1.536.400	1.536.400
4319	831910	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	655.200	655.200
4320	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA ABIERTA	655.200	655.200
4321	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	913.500	913.500
4322	832108	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
4323	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	1.114.900	1.114.900
4324	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4325	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4326	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO	1.536.400	1.536.400
4327	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.536.400	1.536.400
4328	833202	ESCISION O RESECCION DE HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	1.536.400	1.536.400
4329	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER	1.536.400	1.536.400
4330	834101	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO DIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	1.536.400	1.536.400
4331	834301	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	1.536.400	1.536.400
4332	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	3.323.700	3.323.700
4333	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	1.114.900	1.114.900
4334	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
4335	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	3.744.600	3.744.600
4336	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO UNOO MAS		

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4337	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	2.490.900	2.490.900
4338	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4339	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
4340	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4341	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4342	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
4343	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	2.490.900	2.490.900
4344	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	2.181.400	2.181.400
4345	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	1.114.900	1.114.900
4346	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	2.181.400	2.181.400
4347	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	2.181.400	2.181.400
4348	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	3.323.700	3.323.700
4349	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	2.181.400	2.181.400
4350	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	2.181.400	2.181.400
4351	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	2.181.400	2.181.400
4352	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	2.181.400	2.181.400
4353	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	2.181.400	2.181.400
4354	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	2.181.400	2.181.400
4355	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	2.181.400	2.181.400
4356	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	2.181.400	2.181.400
4357	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	2.181.400	2.181.400
4358	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	2.490.900	2.490.900
4359	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	2.490.900	2.490.900
4360	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	3.817.300	3.817.300
4361	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
4362	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	3.569.800	3.569.800
4363	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	11.818.967	11.818.967
4364	838830	TENODESIS	2.181.400	2.181.400
4365	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENDOLISIS	1.114.900	1.114.900
4366	839401	ASPIRACION DE BURSA SOD	262.000	262.000
4367	839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	148.700	148.700
4368	839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	148.700	148.700
4369	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE HOMBRO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4370	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE BRAZO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4371	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE ANTEBRAZO MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4372	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE CADERA MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.984.600	1.984.600
4373	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MUSLO MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4374	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIERNA MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4375	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIE MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	1.536.400
4376	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	2.181.400	2.181.400
4377	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO UNO O MAS SOD	1.114.900	1.114.900
4378	840201	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	1.114.900	1.114.900
4379	840301	AMPUTACION A TRAVES DE MANO CARPO SOD	2.181.400	2.181.400
4380	840401	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	2.181.400	2.181.400
4381	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	2.181.400	2.181.400
4382	840601	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	2.181.400	2.181.400
4383	840701	AMPUTACION DE BRAZO	2.181.400	2.181.400
4384	840801	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	3.817.300	3.817.300
4385	840901	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	3.817.300	3.817.300
4386	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	2.181.400	2.181.400
4387	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	880.800	880.800
4388	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	1.984.600	1.984.600
4389	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	1.984.600	1.984.600
4390	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	1.984.600	1.984.600
4391	841301	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	2.181.400	2.181.400
4392	841401	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	2.181.400	2.181.400
4393	841501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	2.181.400	2.181.400
4394	841601	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	2.181.400	2.181.400
4395	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	2.490.900	2.490.900
4396	841801	DESARTICULACION DE CADERA SOD	3.817.300	3.817.300
4397	842101	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	5.221.200	5.221.200
4398	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	16.259.910	16.259.910
4399	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	25.221.131	25.221.131
4400	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	31.322.576	31.322.576
4401	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	37.614.627	37.614.627
4402	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVELDEL ANTEBRAZO	22.707.358	22.707.358
4403	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	22.707.358	22.707.358
4404	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	22.707.358	22.707.358
4405	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	24.077.266	24.077.266
4406	842601	REIMPLANTE DE PIE SOD	3.744.600	3.744.600
4407	842701	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	3.744.600	3.744.600
4408	843101	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	1.536.400	1.536.400
4409	843201	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	1.536.400	1.536.400
4410	843301	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	1.536.400	1.536.400
4411	843401	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	1.536.400	1.536.400
4412	843501	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO UNO D MAS SOD	1.114.900	1.114.900
4413	843601	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	2.181.400	2.181.400
4414	843701	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	2.181.400	2.181.400
4415	843801	REMODELACION RECONSTRUCCION REVISION DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	1.114.900	1.114.900
4416	843901	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	2.181.400	2.181.400
4417	849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	3.817.300	3.817.300
4418	849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	3.817.300	3.817.300
4419	849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	3.817.300	3.817.300
4420	849401	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	3.323.700	3.323.700
4421	849501	RECONSTRUCCION MULTIPLE CISTECTOMI FIJACION INTERNA FEMURTIBIAPERONE TRANSFEREN MUSCULOESQUELE TENOTOM ALARGA TENDI MI	14.805.702	14.805.702
4422	849502	INFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	1.911.200	1.911.200
4423	849503	PERFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	1.911.200	1.911.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4424	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN HUMERO CUBITO	13.967.439	13.967.439
4425	852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	1.114.900	1.114.900
4426	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	6.840.962	6.840.962
4427	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	13.450.691	13.450.691
4428	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	3.569.800	3.569.800
4429	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	3.569.800	3.569.800
4430	854401	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	3.569.800	3.569.800
4431	854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4432	854801	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
4433	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	2.181.400	2.181.400
4434	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	1.984.600	1.984.600
4435	858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (Unilateral)	10.391.392	10.391.392
4436	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURASIMPLE	554.400	554.400
4437	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIELTEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	554.400	554.400
4438	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA LECHO Y O MATRIZ	554.400	554.400
4439	860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	590.700	590.700
4440	860202	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA PRUEBA DE PARCHE	590.700	590.700
4441	860203	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENT	590.700	590.700
4442	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	299.400	299.400
4443	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	880.300	880.300
4444	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	1.470.900	1.470.900
4445	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	655.200	655.200
4446	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	655.200	655.200
4447	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	655.200	655.200
4448	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	452.700	452.700
4449	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	572.400	572.400
4450	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	572.400	572.400
4451	861410	TATUAJE INTRADERMICO O INYECCION DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	572.400	572.400
4452	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE TOXINA BOTULINICA	1.048.200	1.048.200
4453	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	89.604	89.604
4454	861805	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE	82.840.542	82.840.542
4455	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN.	13.324.974	13.324.974
4456	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	1.372.842	1.372.842
4457	861905	RETIRO O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	4.074.200	4.074.200
4458	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1.984.600	1.984.600
4459	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	1.984.600	1.984.600
4460	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	1.984.600	1.984.600
4461	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	1.984.600	1.984.600
4462	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	1.984.600	1.984.600
4463	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	1.984.600
4464	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	1.984.600
4465	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	1.984.600
4466	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	1.984.600
4467	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	1.984.600
4468	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	600.200	600.200
4469	862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	1.984.600	1.984.600
4470	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA	1.984.600	1.984.600
4471	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	1.984.600	1.984.600
4472	862310	ESCISION DE ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES CON CIERRE PRIMARIO	1.984.600	1.984.600
4473	862311	ESCISION ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS CON OSTECTOMIA RESECCION BURSA POR ULCERA Y CIERRE COLGAJO COMPLES	1.984.600	1.984.600
4474	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA ULCERA CON COCCIGECTOMIA	1.984.600	1.984.600
4475	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	1.114.900	1.114.900
4476	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	2.181.400	2.181.400
4477	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	4.074.200	4.074.200
4478	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	3.744.600	3.744.600
4479	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	3.744.600	3.744.600
4480	862353	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	1.984.600	1.984.600
4481	862354	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	1.984.600	1.984.600
4482	862355	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	1.984.600	1.984.600
4483	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4484	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4485	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4486	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	2.181.400	2.181.400
4487	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUI	2.181.400	2.181.400
4488	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	1.114.900	1.114.900
4489	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	2.181.400	2.181.400
4490	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	2.181.400	2.181.400
4491	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	1.114.900	1.114.900
4492	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA la implantación del Sistema VAC por especialista	1.263.601	1.263.601
4493	862701	ONICECTOMIA	554.400	554.400
4494	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	554.400	554.400
4495	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	554.400	554.400
4496	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4497	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 AL 10 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.984.600	1.984.600
4498	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 AL 20 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4499	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 AL 30 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4500	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 AL 40 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4501	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 AL 50 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4502	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 POR CIENTO DESUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	1.114.900
4503	862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1.114.900	1.114.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4504	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	387.800	387.800
4505	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL MAS DE SEIS LESIONES	575.600	575.600
4506	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	262.000	262.000
4507	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	262.000	262.000
4508	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES	575.600	575.600
4509	863602	EXTRACCION DE COMEDONES SESION	289.013	289.013
4510	863690	ESCISION O ABLACIÓN LOCAL DE LESION CUTANEA	1.114.900	1.114.900
4511	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	1.114.900	1.114.900
4512	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	1.114.900	1.114.900
4513	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	1.114.900	1.114.900
4514	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	1.984.600	1.984.600
4515	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	1.114.900	1.114.900
4516	864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	7.387.278	7.387.278
4517	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANED DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO	880.800	880.800
4518	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	880.800	880.800
4519	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	880.800	880.800
4520	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CM	2.181.400	2.181.400
4521	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	2.181.400	2.181.400
4522	865101	SUTURA HERIDA UNICA AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	1.114.900	1.114.900
4523	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	2.181.400	2.181.400
4524	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	1.114.900	1.114.900
4525	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	1.114.900	1.114.900
4526	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES HASTA 5 CM	1.114.900	1.114.900
4527	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA HASTA 2 CM	2.181.400	2.181.400
4528	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	1.114.900	1.114.900
4529	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO ESCALPE	3.323.700	3.323.700
4530	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR NARIZ LABIOS PARPADOS O GENITALES	1.114.900	1.114.900
4531	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	1.114.900	1.114.900
4532	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALHASTA EL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORALTOTAL	3.323.700	3.323.700
4533	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3.323.700	3.323.700
4534	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	4.074.200
4535	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALMAYOR DEL TREINTA 30 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	4.074.200
4536	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.181.400	2.181.400
4537	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3.323.700	3.323.700
4538	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	4.074.200
4539	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30 O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	4.074.200
4540	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	1.536.400	1.536.400
4541	866301	INJERTO CONDROCUTANEO SOD	1.984.600	1.984.600
4542	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO ALOPECIA SECUELA POST TRAUMA	1.984.600	1.984.600
4543	866701	INJERTO GRASO	1.536.400	1.536.400
4544	866702	INJERTO DERMOGRASO	1.536.400	1.536.400
4545	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.984.600	1.984.600
4546	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	2.572.456	2.572.456
4547	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.984.600	1.984.600
4548	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.984.600	1.984.600
4549	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	3.323.700	3.323.700
4550	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	3.323.700	3.323.700
4551	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	4.074.200	4.074.200
4552	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOSTIEMPOS	4.074.200	4.074.200
4553	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	30.007.200	30.007.200
4554	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR EN ISLA	3.744.600	3.744.600
4555	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	17.337.000	17.337.000
4556	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	4.074.200	4.074.200
4557	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	4.074.200	4.074.200
4558	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	4.074.200	4.074.200
4559	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	4.074.200	4.074.200
4560	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	3.744.600	3.744.600
4561	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	880.800	880.800
4562	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	1.114.900	1.114.900
4563	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	880.800	880.800
4564	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL	1.114.900	1.114.900
4565	868302	RESECCION DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA BICHECTOMIA	1.525.418	1.525.418
4566	868308	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN	2.181.400	2.181.400
4567	868309	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMÍA	2.181.400	2.181.400
4568	868310	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCION	16.421.175	16.421.175
4569	868311	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	16.421.175	16.421.175
4570	868312	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCION	10.458.087	10.458.087
4571	868313	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMÍA	10.458.087	10.458.087
4572	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	16.421.175	16.421.175
4573	868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	13.389.074	13.389.074
4574	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	1.536.400	1.536.400
4575	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	2.181.400	2.181.400
4576	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL MAS DECINCO	2.181.400	2.181.400
4577	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE UNO A DOS	1.984.600	1.984.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4578	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE TRES A CINCO	2.490.900	2.490.900
4579	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MAS DE CINCO	2.490.900	2.490.900
4580	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE UNA A DOS	1.984.600	1.984.600
4581	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE TRES A CINCO	2.181.400	2.181.400
4582	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS MAS DE CINCO	2.181.400	2.181.400
4583	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	1.984.600	1.984.600
4584	868510	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXION	2.181.400	2.181.400
4585	868602	REPOSICION UÑA DE POLIETILENO	554.400	554.400
4586	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	2.181.400	2.181.400
4587	868604	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	1.984.600	1.984.600
4588	869101	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	2.181.400	2.181.400
4589	869102	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	2.181.400	2.181.400
4590	869103	RESECCION PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	3.817.300	3.817.300
4591	869104	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	3.817.300	3.817.300
4592	869201	DERIVACION LINFATICA MANEJO DE LINFEDEMA	4.074.200	4.074.200
4593	869205	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	4.074.200	4.074.200
4594	869301	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	105.600	105.600
4595	869601	INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	3.817.300	3.817.300
4596	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR UNICO O MULTIPLE SOD	3.817.300	3.817.300
4597	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	113.000	113.000
4598	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	157.700	157.700
4599	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	99.900	99.900
4600	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	174.300	174.300
4601	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	129.100	129.100
4602	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	129.100	129.100
4603	870101	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	99.900	99.900
4604	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	99.900	99.900
4605	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	99.900	99.900
4606	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	99.900	99.900
4607	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	99.900	99.900
4608	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	99.900	99.900
4609	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	99.900	99.900
4610	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	99.900	99.900
4611	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	99.900	99.900
4612	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	99.900	99.900
4613	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	115.500	115.500
4614	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	115.500	115.500
4615	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	115.500	115.500
4616	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	126.400	126.400
4617	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	126.400	126.400
4618	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	123.900	123.900
4619	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	247.800	247.800
4620	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	154.000	154.000
4621	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	120.300	120.300
4622	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	208.200	208.200
4623	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	267.400	267.400
4624	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	84.900	84.900
4625	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	109.800	109.800
4626	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	98.900	98.900
4627	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX [PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO]	109.800	109.800
4628	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	98.900	98.900
4629	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	72.900	72.900
4630	871202	APICOGRAMA	115.500	115.500
4631	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA CON BARIO EN ESOFAGO	157.200	157.200
4632	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	141.600	141.600
4633	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	128.000	128.000
4634	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	169.700	169.700
4635	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	232.100	232.100
4636	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	285.200	285.200
4637	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	733.537	733.537
4638	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	256.100	256.100
4639	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	288.300	288.300
4640	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	299.200	299.200
4641	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	288.300	288.300
4642	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	990.500	990.500
4643	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	2.072.300	2.072.300
4644	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	2.749.700	2.749.700
4645	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	192.500	192.500
4646	872520	COLANGIOGRAFIA TOMOGRAFIA	269.100	269.100
4647	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	404.235	404.235
4648	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	347.700	347.700
4649	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	77.000	77.000
4650	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	99.900	99.900
4651	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	77.000	77.000
4652	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	99.900	99.900
4653	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	77.000	77.000
4654	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	122.200	122.200
4655	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	122.200	122.200
4656	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	99.900	99.900
4657	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	77.000	77.000
4658	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	77.000	77.000
4659	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	77.000	77.000
4660	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	99.400	99.400
4661	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	122.200	122.200
4662	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	77.000	77.000
4663	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	122.300	122.300

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4664	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	99.900	99.900
4665	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	99.900	99.900
4666	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	99.900	99.900
4667	873333	RADIOGRAFIA DE PIE	77.000	77.000
4668	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	77.000	77.000
4669	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	140.600	140.600
4670	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	84.900	84.900
4671	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	130.100	130.100
4672	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	99.900	99.900
4673	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	145.100	145.100
4674	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	115.500	115.500
4675	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	117.700	117.700
4676	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	145.100	145.100
4677	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	40.700	40.700
4678	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	237.400	237.400
4679	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	2.324.000	2.324.000
4680	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	4.545.900	4.545.900
4681	874113	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEAY OVERTEBRAL EXTRACRANEANA INCLUYE AORTOGRAMA CAYADO ARTE	2.324.000	2.324.000
4682	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	2.324.000	2.324.000
4683	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	4.545.900	4.545.900
4684	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	4.545.900	4.545.900
4685	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	2.324.000	2.324.000
4686	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	2.324.000	2.324.000
4687	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	4.545.900	4.545.900
4688	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	2.324.000	2.324.000
4689	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	2.324.000	2.324.000
4690	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS PARANGIOGRAFIA	4.545.900	4.545.900
4691	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	4.545.900	4.545.900
4692	874201	CISTERNOGRAFIA SOD	2.237.600	2.237.600
4693	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO UNO O MAS VASOS	1.476.440	1.476.440
4694	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	481.600	481.600
4695	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	945.700	945.700
4696	874701	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	583.300	583.300
4697	874801	FARINGOLARINGOGRAFIA	508.000	508.000
4698	874901	FISTULOGRAFÍA DE CUELLO	171.200	171.200
4699	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA ESTUDIO DE LA DEGLUCION	821.448	821.448
4700	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	1.572.000	1.572.000
4701	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	811.800	811.800
4702	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	811.800	811.800
4703	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	811.800	811.800
4704	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	811.800	811.800
4705	875581	MIELOGRAFÍA POR SUSTRACCIÓN DIGITAL (MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR)	2.307.142	2.307.142
4706	876110	AORTOGRAMA TORACICO	2.179.000	2.179.000
4707	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	3.169.700	3.169.700
4708	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMODERECHO E IZQUIERDO	4.592.400	4.592.400
4709	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMOIZQUIERDO	3.169.700	3.169.700
4710	876123	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	8.407.683	8.407.683
4711	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	2.050.400	2.050.400
4712	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	2.050.400	2.050.400
4713	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	2.050.400	2.050.400
4714	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	2.050.400	2.050.400
4715	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	1.883.900	1.883.900
4716	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	1.941.700	1.941.700
4717	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	887.400	887.400
4718	876920	FLEBOGRAFIA TORACICA VENAS PULMONARES	901.460	901.460
4719	876401	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	8.187.961	8.187.961
4720	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	281.000	281.000
4721	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	2.179.000	2.179.000
4722	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES SELECTIVA	1.916.200	1.916.200
4723	877161	ESPLENOPORTOGRAFIA ARTERIAL	1.926.300	1.926.300
4724	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	2.567.300	2.567.300
4725	877201	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	1.057.600	1.057.600
4726	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SISTEMA DE LA VENA PORTA	941.800	941.800
4727	877214	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	2.190.400	2.190.400
4728	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	711.900	711.900
4729	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	919.900	919.900
4730	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	919.900	919.900
4731	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LAVIA BILIAR	1.243.500	1.243.500
4732	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	1.243.500	1.243.500
4733	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	642.600	642.600
4734	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	1.243.500	1.243.500
4735	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	626.000	626.000
4736	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	1.454.600	1.454.600
4737	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	1.243.500	1.243.500
4738	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	673.500	673.500
4739	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	673.500	673.500
4740	877861	URETROCISTOGRAFIA	673.500	673.500
4741	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	673.500	673.500
4742	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	673.500	673.500
4743	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	673.500	673.500
4744	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	764.100	764.100
4745	877902	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	764.100	764.100
4746	877940	VAGINOGRAFIA	764.100	764.100
4747	877980	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	2.109.600	2.109.600
4748	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.590.200	1.590.200
4749	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1.590.200	1.590.200
4750	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	888.900	888.900
4751	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	888.900	888.900

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4752	878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	1.590.200	1.590.200
4753	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	2.324.000	2.324.000
4754	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	1.034.600	1.034.600
4755	878905	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	10.951.250	10.951.250
4756	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	764.000	764.000
4757	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	838.500	838.500
4758	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	960.200	960.200
4759	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA TC	960.200	960.200
4760	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA HIPOFISIS	838.500	838.500
4761	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	651.600	651.600
4762	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	838.500	838.500
4763	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	838.500	838.500
4764	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	838.500	838.500
4765	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	838.500	838.500
4766	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	711.500	711.500
4767	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	711.500	711.500
4768	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	711.500	711.500
4769	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	170.100	170.100
4770	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	795.300	795.300
4771	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	2.641.634	2.641.634
4772	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	900.900	900.900
4773	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	900.900	900.900
4774	879411	ENTERO TAC TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO	1.046.700	1.046.700
4775	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2.144.184	2.144.184
4776	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	651.600	651.600
4777	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTC	734.778	734.778
4778	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	906.425	906.425
4779	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	711.500	711.500
4780	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	651.600	651.600
4781	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	651.600	651.600
4782	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	251.400	251.400
4783	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	251.400	251.400
4784	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	959.240	959.240
4785	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS ANGIOTAC CORONARO	1.240.015	1.240.015
4786	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1.108.500	1.108.500
4787	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	690.600	690.600
4788	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	185.300	185.300
4789	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	185.300	185.300
4790	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	182.700	182.700
4791	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	182.700
4792	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	182.700	182.700
4793	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	182.700
4794	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	192.500	192.500
4795	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	941.600	941.600
4796	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1.227.700	1.227.700
4797	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	1.128.405	1.128.405
4798	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.901.800	1.901.800
4799	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	167.100	167.100
4800	881214	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	941.600	941.600
4801	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	182.700	182.700
4802	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	354.900	354.900
4803	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	281.600	281.600
4804	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	177.500	177.500
4805	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	2.007.746	2.007.746
4806	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	281.600	281.600
4807	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	3.467.822	3.467.822
4808	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	3.467.822	3.467.822
4809	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	3.376.638	3.376.638
4810	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	215.000	215.000
4811	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	243.500	243.500
4812	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	182.700	182.700
4813	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	2.956.900	2.956.500
4814	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	187.300	187.300
4815	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	146.800	146.800
4816	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	124.900	124.900
4817	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	120.300	120.300
4818	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	120.300	120.300
4819	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	182.700
4820	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	321.400	321.400
4821	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	182.700
4822	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	182.700
4823	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	182.700
4824	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	191.600	191.600
4825	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	191.600	191.600
4826	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	191.600	191.600
4827	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	191.600	191.600
4828	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	191.600	191.600
4829	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	191.600	191.600
4830	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	191.600	191.600
4831	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	191.600	191.600
4832	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	191.600	191.600
4833	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	369.500	369.500
4834	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOSCON MARCACION	369.500	369.500
4835	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	749.700	749.700
4836	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	749.700	749.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4837	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	749.700	749.700
4838	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	301.700	301.700
4839	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	749.700	749.700
4840	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	749.700	749.700
4841	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	749.700	749.700
4842	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	749.700	749.700
4843	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	749.700	749.700
4844	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	259.800	259.800
4845	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	301.700	301.700
4846	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	301.700	301.700
4847	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	749.700	749.700
4848	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	301.700	301.700
4849	882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	259.800
4850	882302	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	259.800
4851	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	259.800
4852	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	259.800
4853	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	301.700	301.700
4854	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	301.700	301.700
4855	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	301.700	301.700
4856	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	301.700	301.700
4857	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	301.700	301.700
4858	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	301.700	301.700
4859	882320	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	259.800	259.800
4860	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	259.800	259.800
4861	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	259.800	259.800
4862	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	441.900	441.900
4863	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	749.700	749.700
4864	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	480.400	480.400
4865	882608	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	394.600	394.600
4866	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	301.700	301.700
4867	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	1.386.948	1.386.948
4868	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	1.069.045	1.069.045
4869	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	1.069.045	1.069.045
4870	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	931.817	931.817
4871	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	1.718.055	1.718.055
4872	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	1.069.045	1.069.045
4873	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	1.069.045	1.069.045
4874	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	1.069.045	1.069.045
4875	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	1.069.045	1.069.045
4876	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1.069.045	1.069.045
4877	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	1.069.045	1.069.045
4878	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	1.069.045	1.069.045
4879	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	1.069.045	1.069.045
4880	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1.069.045	1.069.045
4881	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	1.069.045	1.069.045
4882	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	1.069.045	1.069.045
4883	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	1.069.045	1.069.045
4884	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	1.069.045	1.069.045
4885	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	1.069.045	1.069.045
4886	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	1.390.785	1.390.785
4887	883321	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZONCON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	3.052.030	3.052.030
4888	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	3.052.030	3.052.030
4889	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	3.052.030	3.052.030
4890	883341	ANGIO RESONANCIA DE TORAX SIN INCLUIR CORAZON	1.390.785	1.390.785
4891	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	1.739.046	1.739.046
4892	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	1.390.785	1.390.785
4893	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	1.390.785	1.390.785
4894	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA URORRESONANCIA	2.736.769	2.736.769
4895	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO ENTERORM	2.736.769	2.736.769
4896	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	1.826.619	1.826.619
4897	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	1.826.619	1.826.619
4898	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	2.736.769	2.736.768
4899	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	1.826.619	1.826.619
4900	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBROSUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.826.619	1.826.619
4901	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	931.817	931.817
4902	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.826.619	1.826.619
4903	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	931.817	931.817
4904	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	1.069.045	1.069.045
4905	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	1.718.055	1.718.055
4906	883905	ESPECTROSCOPIA	741.775	741.775
4907	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	1.390.785	1.390.785
4908	887002	CINEANGIOGRAFIA	2.324.000	2.324.000
4909	887101	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	7.952.665	7.952.665
4910	887102	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	7.952.665	7.952.665
4911	890202	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4912	890206	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	55.862	55.862
4913	890207	OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	66.583	66.583
4914	890209	TRABAJO SOCIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	41.755	41.755
4915	890215	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (por cada especialista) CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4916	890225	ALERGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4917	890226	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4918	890227	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4919	890228	CARDIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4920	890229	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4921	890230	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4922	890236	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4923	890237	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4924	890238	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
4925	890239	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4926	890242	DERMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4927	890243	DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4928	890245	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	203.585
4929	890247	GASTROENTEROLOGÍA PEDIATRICA CONSULTA POR PRIMERA VEZ	203.585	203.585
4930	890248	GENETICA MEDICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	203.585
4931	890250	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4932	890252	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	203.585
4933	890253	HEPATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4934	890264	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4935	890267	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4936	890269	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	203.585
4937	890270	NEONATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4938	890272	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4939	890273	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4940	890275	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4941	890276	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4942	890277	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	203.585
4943	890279	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4944	890280	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4945	890282	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4946	890283	PEDIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	125.040
4947	890285	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4948	890286	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4949	890287	RADIOTERAPIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4950	890289	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4951	890292	CIRUGIA DE TRASPLANTES CONSULTA POR PRIMERA VEZ	166.795	166.795
4952	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	166.795	166.795
4953	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	203.585	203.585
4954	890302	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4955	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	41.755	41.755
4956	890315	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	178.757	178.757
4957	890325	ALERGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4958	890326	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4959	890327	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4960	890328	CARDIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4961	890329	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4962	890330	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4963	890336	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4964	890337	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4965	890338	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4966	890339	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4967	890342	DERMATOLOGIACONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4968	890343	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4969	890345	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	278.067	278.067
4970	890347	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	203.585
4971	890348	GENETICA MEDICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	203.585
4972	890350	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4973	890352	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	203.585
4974	890353	HEPATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4975	890364	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4976	890367	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4977	890369	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	203.585
4978	890370	NEONATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4979	890372	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4980	890373	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4981	890375	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4982	890376	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4983	890377	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	203.585
4984	890379	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4985	890380	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4986	890382	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4987	890383	PEDIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4988	890385	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4989	890386	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4990	890387	RADIOTERAPIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4991	890389	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4992	890392	CIRUGIA TRASPLANTES CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	166.795
4993	890394	UROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	125.040
4994	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	166.795	166.795
4995	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	203.585	203.585
4996	890402	ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA	166.795	166.795
4997	890406	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INTERCONSULTA	55.862	55.862
4998	890408	PSICOLOGÍA INTERCONSULTA	41.755	41.755
4999	890409	TRABAJO SOCIAL INTERCONSULTA	41.755	41.755
5000	890410	FONOAUDIOLOGÍA INTERCONSULTA	41.755	41.755
5001	890411	FISIOTERAPIA INTERCONSULTA	45.141	45.141
5002	890412	TERAPIA RESPIRATORIA INTERCONSULTA	35.100	35.100
5003	890413	TERAPIA OCUPACIONAL INTERCONSULTA	35.100	35.100
5004	890425	ALERGOLOGIA INTERCONSULTA	166.795	166.795
5005	890426	ANESTESIOLOGIA INTERCONSULTA	125.040	125.040
5006	890427	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	166.795	166.795
5007	890428	CARDIOLOGIA INTERCONSULTA	166.795	166.795
5008	890429	CARDIOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	166.795	166.795
5009	890430	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	166.795	166.795
5010	890436	CIRUGÍA MAXILOFACIAL INTERCONSULTA	125.040	125.040
5011	890437	CIRUGIA ONCOLOGICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5012	890438	CIRUGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	166.795	166.795

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5013	890439	CIRUGÍA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA INTERCONSULTA	166.795	166.795
5014	890442	DERMATOLOGIA INTERCONSULTA	125.040	125.040
5015	890443	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INTERCONSULTA	166.795	166.795
5016	890445	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	203.585	203.585
5017	890447	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	203.585
5018	890448	GENETICA MEDICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	203.585
5019	890450	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	125.040
5020	890452	HEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	203.585
5021	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	166.795	166.795
5022	890454	INFECTOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5023	890464	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	125.040
5024	890467	MEDICINA NUCLEAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	125.040
5025	890469	NEFROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	203.585
5026	890470	NEONATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5027	890472	NEUMOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5028	890473	NEUROCIRUGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5029	890475	NEUROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5030	890476	OFTALMOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5031	890477	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	203.585
5032	890479	ONCOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5033	890480	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5034	890482	OTORRINOLARINGOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	125.040
5035	890483	PEDIATRIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	125.040
5036	890485	PSICOPATRIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR	166.795	166.795
5037	890486	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5038	890487	RADIOTERAPIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5039	890489	REUMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5040	890491	TOXICOLOGIA CLINICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	166.795
5041	890492	TRASPLANTES INTERCONSULTA	166.795	166.795
5042	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	203.585	203.585
6043	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE	178.757	178.757
5044	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE	178.757	178.757
6045	890601	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	68.700	68.700
6046	890602	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	125.040	125.040
6047	890603	DETECCIÓN, VALORACIÓN Y ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA DE DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	2.997.960	2.997.960
5048	890606	NUTRICION Y DIETETICA ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA	55.862	55.862
5049	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	28.300	28.300
5050	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	35.100	35.100
5051	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	45.592	45.592
5052	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	35.100	35.100
5053	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	35.100	35.100
5054	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	125.040	125.040
5055	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	125.040	125.040
5056	890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	125.040	125.040
5057	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA E	125.040	125.040
5058	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	125.040	125.040
5059	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN PEDIATRIA	125.040	125.040
5060	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN URGENCIAS O EMERGENCIAS	125.040	125.040
5061	891001	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDEO (WADA) SOD	10.234.979	10.234.979
5062	891201	RINOMANOMETRIA	152.000	152.000
5063	891301	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO ESPECIFICO SIN PICO FLUJO	590.700	590.700
5064	891302	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO	590.700	590.700
5065	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	110.800	110.800
5066	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	110.800	110.800
5067	891501	ELECTROCORTICOGRAFIA	137.900	137.900
5068	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	97.400	97.400
5069	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO	79.700	79.700
5070	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO LAMBERT	97.400	97.400
5071	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS (TEST DE LEVODOPA)	651.380	651.380
5072	891514	ONDA F POR NERVIO	97.400	97.400
5073	891515	REFLEJO H POR NERVIO	97.400	97.400
5074	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	262.800	262.800
5075	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	2.288.070	2.288.070
5076	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFIA	1.241.370	1.241.370
5077	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	2.064.510	2.064.510
5078	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO HORA	323.700	323.700
5079	891903	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	9.443.574	9.443.574
5080	891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO TRONCO CEREBRAL Y PARES CRANEANOS	9.443.574	9.443.574
5081	891905	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL X PAR O DEL NERVIO LARINGEO RECURRENTE	604.096	604.096
5082	891907	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL	9.443.574	9.443.574
5083	891908	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	9.443.574	9.443.574
5084	892001	URODINAMIA ESTANDAR	1.099.402	1.099.402
5085	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	1.359.187	1.359.187
5086	892201	CISTOMETROGRAMA SOD	99.400	99.400
5087	892501	PERFIL DE PRESION URETRAL SOD	78.600	78.600
5088	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	43.800	43.800
5089	892909	PRUEBA FARMACOLÓGICA INTRACAVERNOSA	30.019	30.019
5090	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	245.800	245.800
5091	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	175.000	175.000
5092	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	441.400	441.400
5093	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO MAXILOFACIAL	44.800	44.800
5094	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	1.454.600	1.454.600
5095	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	2.490.900	2.490.900
5096	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	164.989	164.989
5097	893703	ESPIROMETRIA	87.900	87.900
5098	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	140.000	140.000
5099	893802	CURVA DE HIPEROXIA	412.700	412.700

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5100	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	177.500	177.500
5101	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	87.900	87.900
5102	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	95.200	95.200
5103	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES	105.600	105.600
5104	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	215.000	215.000
5105	893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	174.400	174.400
5106	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	495.400	495.400
5107	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	296.700	296.700
5108	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	87.900	87.900
5109	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	1.102.336	1.102.336
5110	893905	IMPEDANCIOMETRIA GASTRICA	2.490.900	2.490.900
5111	893910	PRUEBAS VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS)	779.806	779.806
5112	893912	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA PARENTERAL PROVOCACION AMBULATORIO	590.700	590.700
5113	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	441.400	441.400
5114	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	441.400	441.400
5115	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO HOLTER	723.900	723.900
5116	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	507.833	507.833
5117	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	723.900	723.900
5118	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	75.000	75.000
5119	895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS	617.200	617.200
5120	895301	VECTOCARDIOGRAMA CON ECG SOD	223.800	223.800
5121	895501	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	223.800	223.800
5122	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	8.717.913	8.717.913
5123	895909	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	1.523.499	1.523.499
5124	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	723.900	723.900
5125	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	56.652	56.652
5126	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO BACAF	95.800	95.800
5127	898004	MIELOGRAMA ESTUDIO DE COLORACION BASICADE ASPIRADO DE MEDULA OSEA	105.600	105.600
5128	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA EN BIOPSIA	328.900	328.900
5129	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	43.800	43.800
5130	898017	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	218.255	218.255
5131	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	328.900	328.900
5132	898019	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO MANUAL	52.600	52.600
5133	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	161.900	161.900
5134	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (FISH)	3.854.001	3.854.001
5135	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	186.900	186.900
5136	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	294.600	294.600
5137	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	686.365	686.365
5138	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	332.100	332.100
5139	898803	ESTUDIO INMUNOMARCACIÓN POR CITOMÉTRIA DE FLUJO (Especimen de reconocimiento)	1.267.100	1.267.100
5140	898805	REVISIÓN DE CASOS VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA (placas o bloques)	294.600	294.600
5141	898807	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	322.700	322.700
5142	898808	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	247.800	247.800
5143	898809	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	328.900	328.900
5144	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	47.500	47.500
5145	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD CADA ANTIMICOTICO	858.125	858.125
5146	901007	TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD TAMIZAJE FARMACO-RESISTENTE MDR A PARTIR DEL AISLAMIENTO	302.400	302.400
5147	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO)	208.550	208.550
5148	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN)	26.500	26.500
5149	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	53.600	53.600
5150	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	81.100	81.100
5151	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	53.600	53.600
5152	901110	COLORACION ZN WRIGHT. TBC CON CITOCENTRIFUGACION	432.500	432.500
5153	901203	Brucella CULTIVO	140.500	140.500
5154	901205	Clostridium difficile CULTIVO	371.500	371.500
5155	901206	COPROCULTIVO	120.700	120.700
5156	901209	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	89.500	89.500
5157	901210	CULTIVO PARA MULTIRRESISTENTES KPC	89.500	89.500
5158	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	136.400	136.400
5159	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	53.600	53.600
5160	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	109.800	109.800
5161	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	792.200	792.200
5162	901218	ANAEROBIOS CULTIVO PARA MICROORGANISMOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	225.591	225.591
5163	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	108.300	108.300
5164	901223	ANAEROBIOS HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	196.900	196.900
5165	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	108.300	108.300
5166	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	109.600	109.600
5167	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	92.600	92.600
5168	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	99.900	99.900
5169	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	73.128	73.128
5170	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	19.600	19.600
5171	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	21.900	21.900
5172	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	192.525	192.525
5173	901318	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	441.100	441.100
5174	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	77.000	77.000
5175	901322	Streptococcus pneumoniae (Pneumococcus) SEROTIPIFICACION 14 ANTICUERPOS	1.024.581	1.024.581
5176	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	59.300	59.300
5177	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	35.774	35.774
5178	901502	Clostridium TOXINA	157.428	157.428
5179	902003	AGREGACION PLAQUETARIA, CURVA	394.000	394.000
5180	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III CONCENTRACION AUTOMATIZADA	112.400	112.400
5181	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA TPCRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	55.200	55.200
5182	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIR	118.720	118.720
5183	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION, CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	164.989	164.989
5184	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	43.400	43.400
5185	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	117.930	117.930

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5186	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	155.623	155.623
5187	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	60.940	60.940
5188	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	147.800	147.800
5189	902020	FACTOR X (STUART POWER)	164.989	164.989
5190	902021	FACTOR XI (PTA)	124.927	124.927
5191	902022	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN	153.140	153.140
5192	902023	FACTOR XIII (FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	105.178	105.178
5193	902024	FIBRINOGENO	34.800	34.800
5194	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	183.948	183.948
5195	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	183.948	183.948
5196	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	392.047	392.047
5197	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	51.900	51.900
5198	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	82.700	82.700
5199	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	55.200	55.200
5200	902048	TIEMPO DE TROMBINA	17.000	17.000
5201	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	53.600	53.600
5202	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	316.098	316.098
5203	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	316.098	316.098
5204	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE ADAMTS-13 (ACTIVIDAD DE LA PROTEASA DE RUPTURA DEL FACTOR VW	1.506.200	1.506.200
5205	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	255.500	255.500
5206	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE (EXTEM + HEPTEM o APTEM)	524.648	524.648
5207	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	105.600	105.600
5208	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	123.008	123.008
5209	902106	ERITROPOYETINA	117.027	117.027
5210	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	171.700	171.700
5211	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	301.314	301.314
5212	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	32.500	32.500
5213	902116	HIERRO MEDULAR	77.100	77.100
5214	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	101.905	101.905
5215	902121	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	17.000	17.000
5216	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	79.786	79.786
5217	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	8.700	8.700
5218	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	13.700	13.700
5219	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IND	37.900	37.900
5220	902211	HEMATOCRITO	6.900	6.900
5221	902213	HEMOGLOBINA	14.200	14.200
5222	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	19.600	19.600
5223	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	19.600	19.600
5224	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	24.200	24.200
5225	902219	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	24.200	24.200
5226	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	15.500	15.500
5227	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	24.200	24.200
5228	902225	TITULO ANTI A	43.400	43.400
5229	903003	BICARBONATO	27.649	27.649
5230	903006	CAROTENOS	60.940	60.940
5231	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN ORINA DE 24 H	270.500	270.500
5232	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN PLASMA	270.500	270.500
5233	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	579.500	579.500
5234	903016	FERRITINA	87.400	87.400
5235	903017	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	325.690	325.690
5236	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	478.040	478.040
5237	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	51.600	51.600
5238	903022	HOMOCIST(E)INA	210.469	210.469
5239	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	112.400	112.400
5240	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	69.300	69.300
5241	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIACAMBIA POR MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	69.300	69.300
5242	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	31.000	31.000
5243	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	31.000	31.000
5244	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	118.400	118.400
5245	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	213.064	213.064
5246	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	544.400	544.400
5247	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	46.600	46.600
5248	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	206.000	206.000
5249	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	169.700	169.700
5250	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	136.400	136.400
5251	903045	TIOCIANATOS EN ORINA	361.577	361.577
5252	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	136.400	136.400
5253	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	139.372	139.372
5254	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	256.625	256.625
5255	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	256.100	256.100
5256	903054	C-TELOPEPTIDO	206.200	206.200
5257	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	505.700	505.700
5258	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	212.500	212.500
5259	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	434.592	434.592
5260	903063	GLICOPROTEINA P (Mielina Oligodendrocito Glicoproteina - MOG)	1.933.264	1.933.264
5261	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	88.927	88.927
5262	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	359.884	359.884
5263	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	370.380	370.380
5264	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	96.263	96.263
5265	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	63.500	63.500
5266	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) EN ORINA DE 24 H	206.000	206.000
5267	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	123.900	123.900
5268	903106	NIVELES DE FOLATO ERITROCITARIO	162.619	162.619

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5269	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	495.758	495.758
5270	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 H	167.100	167.100
5271	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	121.203	121.203
5272	903113	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24 H	141.600	141.600
5273	903401	ADENOSIN DE AMINASA ADA	25.600	25.600
5274	903402	ALDOLASA	61.400	61.400
5275	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	69.300	69.300
5276	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA (EN MATERIA FECAL)	69.300	69.300
5277	903412	APOLIPOPROTEINAS B POR NEFELOMETRIA	200.900	200.900
5278	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	75.900	75.900
5279	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	105.291	105.291
5280	903420	COLINESTERASA SERICA	55.200	55.200
5281	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	109.374	109.374
5282	903422	PORFIRINAS FRACCIONADAS HECES	310.500	310.500
5283	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	83.800	83.800
5284	903431	LIPOPROTEINA A	208.200	208.200
5285	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	109.128	109.128
5286	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	117.100	117.100
5287	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	294.543	294.543
5288	903502	CUERPOS LAMELARES	92.600	92.600
5289	903508	LIQUIDO PERICARDICO	88.500	88.500
5290	903602	AMONIO	59.300	59.300
5291	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	32.500	32.500
5292	903604	CALCIO IONICO	32.500	32.500
5293	903605	ANION GAP SERICO	86.108	86.108
5294	903608	ZINC	96.800	96.800
5295	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) MEDICIÓN INDIRECTA	180.100	180.100
5296	903701	VITAMINA A (RETINOL)	200.900	200.900
5297	903702	VITAMINA B1 TIAMINA	200.900	200.900
5298	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	200.900	200.900
5299	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	129.102	129.102
5300	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	200.900	200.900
5301	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2-D3) (CALCIFIDOL)	200.900	200.900
5302	903708	VITAMINA E (TOCOFEROL)	200.900	200.900
5303	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25.600	25.600
5304	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	22.006	22.006
5305	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.500	15.500
5306	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	29.700	29.700
5307	903806	AMILASA EN ORINA NO OCASIONAL	29.700	29.700
5308	903809	BILIRRUBINA TOTAL	20.600	20.600
5309	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	32.500	32.500
5310	903813	CLORO	17.300	17.300
5311	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	17.300	17.300
5312	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	38.400	38.400
5313	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	45.200	45.200
5314	903818	COLESTEROL TOTAL	926.513	926.513
5315	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	49.300	49.300
5316	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	35.100	35.100
5317	903823	CREATININA DEPURACIÓN	35.100	35.100
5318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	21.900	21.900
5319	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	14.200	14.200
5320	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	16.542	16.542
5321	903828	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	26.900	26.900
5322	903830	FOSFATASA ACIDA	32.500	32.500
5323	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	84.900	84.900
5324	903833	FOSFATASA ALCALINA	27.900	27.900
5325	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	157.107	157.107
5326	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30.600	30.600
5327	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	30.600	30.600
5328	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	111.723	111.723
5329	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	46.600	46.600
5330	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	84.900	84.900
5331	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	22.900	22.900
5332	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	57.800	57.800
5333	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA GESTANTES	105.100	105.100
5334	903845	HIERRO TOTAL	64.500	64.500
5335	903847	LIPASA	58.200	58.200
5336	903849	LIQUIDO ASCITICO	96.800	96.800
5337	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIA	99.900	99.900
5338	903851	LIQUIDO PERITONEAL	88.500	88.500
5339	903852	LÍQUIDO PLEURAL	98.900	98.900
5340	903853	LIQUIDO SINOVIAL	96.800	96.800
5341	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	35.100	35.100
5342	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	35.100	35.100
5343	903856	NITROGENO UREICO	18.300	18.300
5344	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 H	18.300	18.300
5345	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	54.100	54.100
5346	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	54.100	54.100
5347	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	17.300	17.300
5348	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	15.500	15.500
5349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	44.800	44.800
5350	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	44.800	44.800
5351	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)	39.700	39.700
5352	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)	39.700	39.700
5353	903868	TRIGLICERIDOS	25.600	25.600
5354	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	44.800	44.800
5355	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	32.500	32.500

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5356	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	15.500	15.500
5357	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	30.600	30.600
5358	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	21.900	21.900
5359	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	25.600	25.600
5360	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	54.100	54.100
5361	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	17.300	17.300
5362	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	9.705	9.705
5363	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	46.100	46.100
5364	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21.900	21.900
5366	903896	CISTACINA C	803.100	803.100
5366	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	257.600	257.600
5367	904004	RENINA TOTAL	139.500	139.500
5368	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	139.500	139.500
5369	904006	LEPTINA	109.805	109.805
5370	904101	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	227.900	227.900
5371	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	103.700	103.700
5372	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	140.000	140.000
5373	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	139.500	139.500
5374	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	159.200	159.200
5375	904108	PROLACTINA	123.900	123.900
5376	904404	INHIBINA B	444.749	444.749
5377	904405	MACROPROLACTINA	101.792	101.792
5378	904501	ANDROSTENEDIONA	194.100	194.100
5379	904503	ESTRADIOL	124.900	124.900
5380	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	30.200	30.200
5381	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	139.500	139.500
5382	904510	PROGESTERONA	128.000	128.000
5383	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	389.000	389.000
5384	904601	TESTOSTERONA LIBRE	131.200	131.200
5385	904602	TESTOSTERONA TOTAL	120.300	120.300
5386	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	257.415	257.415
5387	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	136.400	136.400
5388	904705	INSULINA LIBRE	136.400	136.400
5389	904706	PEPTIDO C	133.500	133.500
5390	904708	SOMATOSTATINA	456.260	456.260
5391	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	246.243	246.243
5392	904721	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	247.033	247.033
5393	904801	ALDOSTERONA	204.500	204.500
5394	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	108.300	108.300
5395	904807	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	108.300	108.300
5396	904808	DEHIDROEPIANDOSTERONA	177.500	177.500
5397	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	139.500	139.500
5398	904812	CORTISOL AM	108.300	108.300
5399	904813	CORTISOL PM	108.300	108.300
5400	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	122.106	122.106
5401	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (NEONAT	113.000	113.000
5402	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	120.300	120.300
5403	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	177.500	177.500
5404	904920	TIROGLOBULINA	68.614	68.614
5405	904921	TIROXINA LIBRE	91.100	91.100
5406	904922	TIROXINA TOTAL	90.100	90.100
5407	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	89.500	89.500
5408	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	89.500	89.500
5409	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa	229.202	229.202
5410	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	95.800	95.800
5411	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	84.900	84.900
5412	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	142.700	142.700
5413	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	149.300	149.300
5414	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	149.300	149.300
5415	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	95.200	95.200
5416	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	72.300	72.300
5417	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	90.600	90.600
5418	905309	PLACA BASICA DE DIAGNOSTICO PRESUNTIVO PARA ESCOPOLAMINA FENOTIAZINAS OPIACEOS Y ANTIDEPRESIVOS	126.620	126.620
5419	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	126.620	126.620
5420	905312	LITIO AUTOMATIZADO	37.900	37.900
5421	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	158.340	158.340
5422	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	219.497	219.497
5423	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	141.600	141.600
5424	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.816	225.816
5425	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.600	65.600
5426	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	232.023	232.023
5427	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	118.200	118.200
5428	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	133.800	133.800
5429	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	104.300	104.300
5430	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	61.900	61.900
5431	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	61.900	61.900
5432	905709	ARSENICO EN ORINA O SANGRE	131.134	131.134
5433	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	46.600	46.600
5434	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	179.900	179.900
5435	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	86.300	86.300
5436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	107.886	107.886
5437	905736	PLOMO	261.700	261.700
5438	905740	OPIACEOS MANUAL	88.500	88.500
5439	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	92.600	92.600
5440	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIROLIMUS)	679.819	679.819
5441	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	64.500	64.500
5442	906012	Brucella spp ANTICUERPOS TOTALES	65.567	65.567
5443	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEROLOGIA PARA CHALAMYDOPHILA IG M	852.400	852.400

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5444	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	644.497	644.497
5445	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.000	179.000
5446	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.200	55.200
5447	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.600	52.600
5448	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	150.900	150.900
5449	906040	TREPONEMA PALLIDUM PRUEBA RAPIDA	150.900	150.900
5450	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.660	179.660
5451	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.660	179.660
5452	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G (FASE I Y FASE II)	1.394.000	1.394.000
5453	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M (FASE I Y FASE II)	1.245.900	1.245.900
5454	906102,00	ALERGENO ASPERGILLUS FUMIGATUS ANTICUERPOS IG E	778.600	778.600
5455	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	97.400	97.400
5456	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	117.100	117.100
5457	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	434.300	434.300
5458	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (IFI)	130.118	130.118
5459	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	201.440	201.440
5460	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	143.686	143.686
5461	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	139.500	139.500
5462	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	139.500	139.500
5463	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.600	105.600
5464	906133	TrypaNOsoma cruzi ANTICUERPOS POR IFI	287.900	287.900
5465	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	195.685	195.685
5466	906136	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	372.662	372.662
5467	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	372.662	372.662
5468	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.500	101.500
5469	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.500	101.500
5470	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	161.900	161.900
5471	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	161.900	161.900
5472	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	141.600	141.600
5473	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	352.000	352.000
5474	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	141.600	141.600
5475	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	233.900	233.900
5476	906217	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG M TEMPRANOS POR EIA	382.793	382.793
5477	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.800	134.800
5478	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	164.900
5479	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES ANTI CORE HBC	131.200	131.200
5480	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E (ANTI-HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	164.900
5481	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S (ANTI-HBs) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	164.900
5482	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	185.300	185.300
5483	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.800	134.800
5484	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	145.200
5485	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	145.200
5486	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	145.200
5487	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	145.200
5488	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.200	131.200
5489	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	485.353	485.353
5490	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	166.400	166.400
5491	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	125.900	125.900
5492	906249	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	132.200	132.200
5493	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.213	87.213
5494	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.300	72.300
5495	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.962	83.962
5496	906249	(VIH Ag/Ac) Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	131.200	131.200
5497	906253	PANEL VIRAL INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	108.789	108.789
5498	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	205.842	205.842
5499	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	55.500	55.500
5500	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.648	171.648
5501	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.000	114.000
5502	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.366	117.366
5503	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	366.091	366.091
5504	906270	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig G	32.550	32.550
5505	906271	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig M	32.550	32.550
5506	906301	Adenovirus, ANTIGENO	110.030	110.030
5507	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	257.600	257.600
5508	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	45.592	45.592
5509	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	101.000	101.000
5510	906314	Cryptococcus neoformans, ANTIGENO	61.400	61.400
5511	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs)	164.900	164.900
5512	906318	Hepatitis B ANTIGENO e (Ag HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	164.900
5513	906322	Legionella spp ANTIGENO	624.100	624.100
5514	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	136.400	136.400
5515	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO URINARIO	589.100	589.100
5516	906332	Hepatitis B (HBsAg) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	164.900	164.900
5517	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	433.125	433.125
5518	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	705.211	705.211
5519	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	87.702	87.702
5520	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	1.194.423	1.194.423
5521	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.400	174.400
5522	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.700	169.700
5523	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.700	169.700
5524	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108.900	108.900
5525	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	159.200	159.200
5526	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C ANCA O PANCA) AUTOMATIZADO	122.300	122.300
5527	906418	DNA n ANTICUERPOS POR IFICAMBIA POR DNA n ANTICUERPOS MANUAL	117.100	117.100
5528	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	167.100	167.100
5529	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	167.100	167.100
5530	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.200	95.200

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5531	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	221.077	221.077
5532	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.400	105.400
5533	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	232.100	232.100
5534	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	77.500	77.500
5535	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	225.704	225.704
5536	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	108.700	108.700
5537	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO (Panel de Miopatias)	707.242	707.242
5538	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.400	174.400
5539	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	112.400	112.400
5540	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	112.400	112.400
5541	906466	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.100	94.100
5542	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.106.491	2.106.491
5543	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.902	144.902
5544	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	148.174	148.174
5545	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	250.000	250.000
5546	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	250.000	250.000
5547	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	206.600	206.600
5548	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	205.600	205.600
5549	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	116.689	116.689
5550	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.378	125.378
5551	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.432.100	1.432.100
5552	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOSSEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	205.900	205.900
5553	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	192.187	192.187
5554	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.594	218.594
5555	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo RI Filrsina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	671.919	671.919
5556	906488	GANGLIÓSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	487.520	487.520
5557	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	487.520	487.520
5558	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUT	730.000	730.000
5559	906493	N-METIL N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.424.733	2.424.733
5560	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	458.600	458.600
5561	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTI-HMG COA REDUCTASA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.086.300	1.086.300
5562	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II A B C DR DQ DP	3.702.000	3.702.000
5563	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	444.400	444.400
5564	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	440.300	440.300
5565	906520	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS POR CITOMETRÍA - ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	1.141.700	1.141.700
5566	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUALITATIVO	259.446	259.446
5567	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUALITATIVO	259.446	259.446
5568	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUANTITATIVO	697.650	697.650
5569	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUANTITATIVO	697.650	697.650
5570	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	1.031.127	1.031.127
5571	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	1.031.127	1.031.127
5572	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	1.904.261	1.904.261
5573	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.000	128.000
5574	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	194.100	194.100
5575	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	292.000	292.000
5576	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	234.700	234.700
5577	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	234.700	234.700
5578	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	236.300	236.300
5579	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	236.300	236.300
5580	906614	POLIPEPTIDO PANCREATICO	232.249	232.249
5581	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	107.200	107.200
5582	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	221.700	221.700
5583	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	209.700	209.700
5584	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.800	83.800
5585	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	296.000	296.000
5586	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	428.383	428.383
5587	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	534.000	534.000
5588	906711	LINFOCITOS B CUANTIFICACION TOTALES CD19 Y MADUROS CD20 POR CITOMETRIA DE FLUJO	506.300	506.300
5589	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	230.443	230.443
5590	906714	LINFOCITOS T CD4	194.100	194.100
5591	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	194.100	194.100
5592	906730	LINFOCITOS NK (CD16, CD56 y CD3)	455.600	455.600
5593	906755	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.498.900	1.498.900
5594	906760	LINFOCITOS NK: EXPRESION DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.007.800	2.007.800
5595	906761	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.006.700	2.006.700
5596	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.895.500	2.895.500
5597	906770	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T (AYUDADORES,CITOTÓXICOS VIRGENES DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMI O AUTOMATIZADO	1.760.500	1.760.500
5598	906777	LINFOPROLIFERACIÓN A MITOGENO	1.260.900	1.260.900
5599	906779	EXPRESION DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	866.300	866.300
5600	906782	LINFOCITOS T NK INVARIANTES	808.700	808.700
5601	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	1.247.200	1.247.200
5602	906785	LINFOCITOS T EMIGRANTES TIMICOS	1.208.300	1.208.300
5603	906806	COMPLEMENTO C1Q INMUNOCOMPLEJO RUADOR	245.227	245.227
5604	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LCR (DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	543.268	543.268
5605	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	144.411	144.411
5606	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	298.300	298.300
5607	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA ORINA O SUERO	301.201	301.201
5608	906826	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) SEMIAUTOMATIZADO	77.000	77.000
5609	906829	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	50.300	50.300
5610	906830	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	855.400	855.400
5611	906831	INMUNOGLOBULINA M Ig M SEMIAUTOMATIZADO	77.000	77.000
5612	906835	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) SEMIAUTOMATIZADO	96.800	96.800
5613	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	267.346	267.346
5614	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	152.500	152.500

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5615	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	152.500	152.500
5616	906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS TEST DE DEHIDRORODAMINA	971.500	971.500
5617	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMA INTERFERÓN]	609.400	609.400
5618	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	820.545	820.545
5619	906858	HEMOGLOBINAS (ELECTROFORESIS ALCALINA) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	162.200	162.200
5620	906901	AGLUTININAS AL FRIO	77.868	77.868
5621	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	116.600	116.600
5622	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	155.600	155.600
5623	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	155.600	155.600
5624	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.700	39.700
5625	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.800	19.800
5626	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	77.000	77.000
5627	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	24.200	24.200
5628	906917	CRIOGLOBULINAS	22.900	22.900
5629	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	17.000	17.000
5630	907002	COPROLOGICO	15.000	15.000
5631	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	22.900	22.900
5632	907004	COPROSCOPICO	59.300	59.300
5633	907005	PROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	34.800	34.800
5634	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	57.216	57.216
5635	907007	OXIUROS, IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	18.300	18.300
5636	907101	AZÚCARES REDUCTORES EN ORINA	17.000	17.000
5637	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	25.279	25.279
5638	907105	RECUENTO HAMBURGUER	38.400	38.400
5639	907106	UROANALISIS	24.200	24.200
5640	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	24.200	24.200
5641	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	258.700	258.700
5642	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS (por cromatografia)	635.200	635.200
5643	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	323.997	323.997
5644	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	501.700	501.700
5645	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	360.400	360.400
5646	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	354.500	354.500
5647	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	493.800	493.800
5648	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	771.900	771.900
5649	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	423.500	423.500
5650	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	464.000	464.000
5651	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	1.694.582	1.694.582
5652	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	378.600	378.600
5653	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS (por HPLC)	771.900	771.900
5654	908342	MUCOPOLISACARIDOS POR CROMATOGRAFIA	437.000	437.000
5655	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION TAMIZAJE NEONATAL AMPLIADO	2.212.798	2.212.798
5656	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD [NIVELES]	427.934	427.934
5657	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO.	712.208	712.208
5658	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	640.100	640.100
5659	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	630.300	630.300
5660	908414	PRUEBA DE CROMATINA (anticuerpos anticromatina)	434.592	434.592
5661	908418	FISH ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	2.701.100	2.701.100
5662	908420	ESTUDIO MOLECULAR SINDROME DE ONDINE SINDROME DE HIPOVENTILACION EXPANSION poli Ala (PHOX2B)	9.794.293	9.794.293
5663	908421	ESTUDIO DE MICROARREGLOS (MICROARRAYS) CYTOSCAN HD AFFYMETRIX	4.594.760	4.594.760
5664	908424	Diagnóstico Molecular de Enfermedades: Mutaciones en el gen NPM1	1.562.600	1.562.600
5665	908427	F2 (FACTOR 110 PROTROMBINA) MUTACION G20210A	2.701.100	2.701.100
5666	908428	HFE HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA GEN HFE MUTACIONES C282Y H63D Y S65C	2.701.100	2.701.100
5667	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	716.045	716.045
5668	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	353.000	353.000
5669	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (Bandeo G)	907.667	907.667
5670	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	1.151.540	1.151.540
5671	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	1.911.709	1.911.709
5672	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	2.701.100	2.701.100
5673	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	2.701.100	2.701.100
5674	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	482.893	482.893
5675	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	566.742	566.742
5676	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	2.701.100	2.701.100
5677	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	2.701.100	2.701.100
5678	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	2.701.100	2.701.100
5679	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	2.701.100	2.701.100
5680	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	883.200	883.200
5681	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	1.483.211	1.483.211
5682	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	999.528	999.528
5683	908833	Hepatitis C GENOTIPO	2.701.100	2.701.100
5684	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICAR POR PRUEBAS MOLECULARES)	287.900	287.900
5685	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) SARS CoV 2/ COVID 19 POR PRUEBAS MOLECULARES	133.849	133.849
5686	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	844.921	844.921
5687	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	1.328.200	1.328.200
5688	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (POR MÚLTIPLE)- PANEL DE INFECCIÓN ARTICULAR	1.209.000	1.209.000
5689	908862	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	2.701.100	2.701.100
5690	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	2.701.100	2.701.100
5691	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	2.701.100	2.701.100
5692	908872	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR	2.701.100	2.701.100
5693	908875	MYCOBACTERIUM LEPRAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	2.701.100	2.701.100
5694	908877	CLOSTRIDIUM DIFFICILE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	2.701.100	2.701.100
5695	908883	HEPATITIS E IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	1.055.500	1.055.500
5696	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	2.701.100	2.701.100
5697	908887	Histoplasma IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	839.500	839.500
5698	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	276.938	276.938
5699	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	28.300	28.300
5700	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA E	17.000	17.000

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5701	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	61.400	61.400
5702	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	60.400	60.400
5703	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	28.300	28.300
5704	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO EN TUBO	28.300	28.300
5705	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA MAS	28.300	28.300
5706	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	40.700	40.700
5707	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	48.400	48.400
5708	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	65.000	65.000
5709	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	65.000	65.000
5710	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO SUBGRUPOS EN TUBO	12.800	12.800
5711	911037	Titulación de isoaglutininas por microtécnica	93.216	93.216
5712	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÓN PREDEPOSITO	651.000	651.000
5713	911102	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR PROCESAMIENTO	300.800	300.800
5714	911103	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS PROCESAMIENTO	300.800	300.800
5715	911105	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO PROCESAMIENTO	108.800	108.800
5716	911106	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES	502.600	502.600
5717	911107	UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS PROCESAMIENTO	651.000	651.000
5718	911111	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCESAMIENTO	108.800	108.800
5719	911113	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE	741.400	741.400
5720	911114	MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA PROCESAMIENTO	300.800	300.800
5721	911116	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS PROCESAMIENTO	651.000	651.000
5722	911119	PROCESAMIENTO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS	651.000	651.000
5723	911201	UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESAMIENTO	2.014.700	2.014.700
5724	911202	CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS PROCESAMIENTO	108.800	108.800
5725	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	2.014.700	2.014.700
5726	911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARAT	2.014.700	2.014.700
5727	911301	CITAFERESIS REDUCTIVA LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS	2.014.700	2.014.700
5728	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	76.200	76.200
5729	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	134.500	134.500
5730	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	76.200	76.200
5731	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	76.200	76.200
5732	912010	EXANGUINO TRANSFUSION	265.100	265.100
5733	912011	HEMODILUCION NORMOVOLEMICA INTRAOPERATORIA	651.000	651.000
5734	912012	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA	651.000	651.000
5735	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA ESTUDIO DEMUERTE CEREBRAL	90.860	90.860
5736	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA	167.015	167.015
5737	920104	GAMAGRAFIA DE DERIVACIONES	103.105	103.105
5738	920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	394.548	394.548
5739	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	52.056	52.056
5740	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	81.159	81.159
5741	920204	GAMAGRAFIA CON METAIODO BENCILGUANIDINAMIBG	468.475	468.475
5742	920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	465.801	465.801
5743	920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	306.651	306.651
5744	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	148.396	148.396
5745	920302	GAMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	323.248	323.248
5746	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION Y VENTILACION	415.413	415.413
5747	920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR	351.876	351.876
5748	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	606.686	606.686
5749	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	834.833	834.833
5750	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	606.686	606.686
5751	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	142.506	142.506
5752	920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	83.358	83.358
5753	920502	GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	153.190	153.190
5754	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS LINFOGAMAGRAFIA	152.394	152.394
5755	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	89.695	89.695
5756	920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	271.556	271.556
5757	920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	271.556	271.556
5758	920604	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	176.083	176.083
5759	920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	95.184	95.184
5760	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTRODESOFAGICO	133.113	133.113
5761	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	236.358	236.358
5762	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	236.358	236.358
5763	920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	100.226	100.226
5764	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	271.556	271.556
5765	920707	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO HEPATICO	162.812	162.812
5766	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	161.666	161.666
5767	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	219.127	219.127
5768	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	88.549	88.549
5769	920807	CISTOGAMAGRAFIA	102.686	102.686
5770	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	285.385	285.385
5771	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	108.743	108,743
5772	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	206.304	206.304
5773	920812	RENOGRAMA DIURETICO	207.599	207.599
5774	920901	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA	197.218	197.218
5775	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	246.525	246.525
5776	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	295.422	295.422
5777	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES SOD	122.671	122.671
5778	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SOD	259.870	259.870
5779	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE	306.651	306.651
5780	921304	RECORRIDO CORPORAL RASTREO DE METASTASIS (RECORRIDO CORPORAL CON I 131 RASTREO CEMEYASTASIS)	200.256	200.256
5781	922442	SIMULACION	2.832.400	2.832.400
5782	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARI TRIDIMENSIONAL Y SIMULACI	5.144.913	5.144.913
5783	922444	TELETERAPIA ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTADA 3D Y SIMULACION VIRTUAL) TE	14.072.391	14.072.391
5784	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	21.651.743	21.651.743
5785	922446	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	13.908.982	13.908.982
5786	922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIME	8.747.367	8.747.367

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5787	922802	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS CANCER DE TIROIDES	732.296	732.296
5788	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	732.296	732.296
5789	922804	TERAPIA CON RADIO 223	732.296	732.296
5790	922806	TERAPIA CON OTRO RADIOISÓTOPO	732.296	732.296
5791	922830	TERAPIA DE METASTASIS CON ESTRONCIO	497.504	497.504
5792	923104	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	42.785.157	42.785.157
5793	923105	RADIOCIRUGIA EXTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL	42.785.157	42.785.157
5794	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRAUNICA	394.981	394.981
5795	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	406.266	406.266
5796	930807	ELECTROMIOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	96.800	96.800
5797	930808	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA CADA LADO	259.108	259.108
5798	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	412.200	412.200
5799	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	304.700	304.700
5800	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO MAS MUSCULOS	193.600	193.600
6801	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	35.100	35.100
5802	931701	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA SOD	248.274	248.274
5803	932401	MASCARA TERMOFORMADA TECNOLOGIA DE REHABILITACION	3.450.782	3.450.782
5804	933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	92.600	92.600
5805	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	92.600	92.600
5806	934101	TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	1.105.200	1.105.200
5807	934501	TRACCION ESQUELETICA DE MIEMBROS	762.800	762.800
5808	935001	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	80.200	80.200
5809	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	512.347	512.347
5810	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR EXCEPTO MANO	297.100	297.100
5811	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	297.100	297.100
5812	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	381.300	381.300
5813	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	339.200	339.200
5814	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	297.100	297.100
5815	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA	170.100	170.100
5816	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA Y COCCIX	170.100	170.100
5817	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	340.100	340.100
5818	935401	APLICACION DE FÉRULA SOD	297.100	297.100
5819	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	87.122	87.122
5820	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULARINESPECIFICA SOD	506.700	506.700
6821	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	82.382	82.382
6822	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	82.382	82.382
5823	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION - MIOFUNCIONAL	107.209	107.209
6824	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	81.366	81.366
5825	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	169.955	169.955
6826	939402	NEBULIZACION	22.900	22.900
6827	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	35.100	35.100
5828	940101	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA CUALQUIER TIPO CADA UNA	404.235	404.235
5829	940701	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA	609.625	609.625
6830	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIAY RELAJACIONES TECAR SOD	976.732	976.732
5831	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	33.800	33.800
5832	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	98.300	98.300
6833	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	42.000	42.000
5834	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	112.852	112.852
5835	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	194.669	194.669
5836	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	77.000	77.000
5837	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	113.000	113.000
5838	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	113.000	113.000
5839	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	308.700	308.700
5840	951303	ECOGRAFIA DE ÓRBITA MODO A Y B	308.700	308.700
5841	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	208.200	208.200
5842	951901	OCULOPLETISMOGRAFÍA	259.800	259.800
5843	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	262.800	262.800
5844	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	262.800	262.800
5845	952604	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	730.038	730.038
5846	952901	PRUEBA DE EXPOSICION CONTROLADA CONJUNTIVAL CON ALERGENO ESP	730.038	730.038
5847	954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	61.400	61.400
5848	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO AUDIOMETRIA TONAL	55.200	55.200
5849	954301	LOGOAUDIOMETRIA	55.200	55.200
5850	954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	57.800	57.800
5851	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	47.500	47.500
5852	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	35.100	35.100
5853	954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	461.600	461.600
5854	954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA ECOG	464.300	464.300
5855	954625	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	262.800	262.800
5856	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	262.800	262.800
5857	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	262.800	262.800
5858	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADO, MEDICION DE MADURACION (TAMIZ AUDITIVO)	262.800	262.800
5859	954801	MOLDE PARA AUDIFONOS BILATERAL	7.541.772	7.541.772
5860	954903	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	132.200	132.200
5861	954904	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE UNILATERAL	132.200	132.200
5862	960101	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	297.200	297.200
5863	960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	297.200	297.200
5864	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	297.200	297.200
5865	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	297.200	297.200
6866	960801	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	790.300	790.300
6867	960901	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	41.755	41.755
6868	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	47.500	47.500
5869	962201	DILATACION DEL ESPINTER ANAL	506.700	506.700
5870	962401	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	2.490.900	2.490.900
5871	963101	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	46.600	46.600
5872	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	46.600	46.600

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	PRECIOS DE MERCADO	
			COTIZACION 1 HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
5873	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	506.700	506.700
5874	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	69.494	69.494
5875	964901	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	91.100	91.100
5876	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	38.400	38.400
5877	965202	CURACION DE OIDO	771.229	771.229
5878	965203	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	1.117.910	1.117.910
5879	965501	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	321.210	321.210
5880	965902	LAVADO,IRRIGACION Y CUIDADO DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	171.422	171.422
5881	970101	SUSTITUCION DE TUBO SONDA NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	790.300	790.300
5882	970201	SUSTITUCION DE TUBO SONDA DE GASTROSTOMIA SOD	790.300	790.300
5883	970301	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	790.300	790.300
5884	970401	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	790.300	790.300
5885	970501	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	790.300	790.300
5886	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	297.100	297.100
5887	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	297.100	297.100
5888	971401	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	191.500	191.500
5889	972301	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	861.100	861.100
5890	973401	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	159.911	159.911
5891	976102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	200.312	200.312
5892	976202	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	3.817.300	3.817.300
5893	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	2.490.900	2.490.900
5894	976301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	861.100	861.100
5895	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	47.500	47.500
5896	978801	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	506.700	506.700
5897	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	239.900	239.900
5898	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	286.200	286.200
5899	981202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	286.200	286.200
5900	981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	3.323.700	3.323.700
5901	982001	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	662.666	662.666
5902	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	249.700	249.700
5903	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	299.400	299.400
5904	982701	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	655.200	655.200
5905	982801	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	506.700	506.700
5906	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑ	506.700	506.700
5907	990104	EDUCACIÓN EN SALUD POR ENFERMERIA POR PACIENTE	50.332	50.332
5908	990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	25.100	25.100
5909	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	46.044	46.044
5910	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERÍA	63.536	63.536
5911	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	142.758	142.758
5912	991202	INMUNOTERAPIA VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOSIS MENS	228.525	228.525
5913	991203	INMUNOTERAPIA CON VENENOS DE INSECTOS TARIFA MES	603.700	603.700
5914	991205	INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	559.293	559.293
5915	991206	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	1.388.779	1.388.779
5916	991207	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	1.004.381	1.004.381
5917	991401	INYECCIÓN DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES POR HORA	48.526	48.526
5918	992301	INYECCIÓN O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	163.600	163.600
5919	992501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	1.365.800	1.365.800
5920	992502	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	664.900	664.900
5921	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	1.365.800	1.365.800
5922	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	1.365.800	1.365.800
5923	992506	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA ARTERIAL (REGIONAL)	1.365.800	1.365.800
5924	992507	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES	1.365.800	1.365.800
5925	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	853.500	853.500
5926	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	853.500	853.500
5927	992801	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	730.038	730.038
5928	992990	INYECCION O INFUSION (AMBULATORIA)DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	1.121.747	1.121.747
5929	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADOELECTIVA	1.188.600	1.188.600
5930	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1.562.546	1.562.546
5931	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DX	186.900	186.900
5932	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	1.220.600	1.220.600
5933	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	1.220.600	1.220.600
5934	106M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	1.216.300	1.216.300
5935	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	2.269.200	2.269.200
5936	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	2.269.200	2.269.200
5937	109A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	2.269.200	2.269.200
5938	109A03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE TRASPLANTADO	778.600	778.600
5939	120801	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	562.100	562.100
5940	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	1.026.951	1.026.951
5941	130A02	INTERNACIÓN PEDIATRÍA COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN BIPERSONAL	503.300	503.300
5942	5DS002	DERECHOS DE SALA CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	32.500	32.500
5943	5DS003	DERECHOS DE SALA PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURA)	75.000	75.000
5944	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	105.600	105.600
5945	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	164.500	164.500
5946	908447	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (Completo NGS con CNV).	4.948.668	4.948.668
5947	940201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	2.490.900	2.490.900
5948	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	2.181.400	2.181.400

Se estiman como precios de mercado los valores obtenidos de la única cotización recibida, una vez agotado el término establecido para el cierre del proceso de solicitud de cotización. Lo anterior se fundamenta en que, pese a haberse contado con un número limitado de oferentes, la información disponible refleja condiciones reales y actuales del mercado, constituyéndose en un referente válido para la determinación de los costos.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE
1	10101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL	685.288	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
2	10102	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL	685.288	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
3	10201	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
4	10202	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR POR TREPANACION SIN CATETER	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
5	10203	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
6	10205	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
7	10901	PUNCION SUBDURAL	685.288	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
8	11201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
9	11302	BIOPSIA ABIERTA CRANEOTOMIA DE CEREBRO	2.918.912	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
10	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA X UN	2.918.912	38.798.094	38.751.044	38.751.044	Lo realiza Neurocirugia se toma 2 a 4 muestras y se realiza por medio de Tomografia Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica. Están Incluidos: Oxígeno, Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturí # 2NO APLICA, Hoja De Bisturí # 3NO APLICA, Vicryl 3/NO APLICA, Corpalon 2/NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Electrodo Cerebral Tetrapolar Pioun, Tomografia, se toman hasta 2 muestras
11	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	NO SE ENCONTRO	3.776.199	3.771.619	3.771.619	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
12	12210	REVISION DE NEUROESTIMULADOR (Espinal tIMPLANTACION)	NO SE ENCONTRO	67.162.464	67.081.017	67.081.017	NO APLICA
13	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
14	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
15	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
16	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANIECTOMIA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
17	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMIA	3.175.480	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
18	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
19	12505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	2.975.090	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
20	12506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
21	12507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
22	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
23	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
24	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
25	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
26	13204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL TRACTOS CEREBRALES VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
27	13205	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	8.771.133	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
28	13206	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
29	13207	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
30	13209	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
31	13210	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
32	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	$ 11.468.140	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

33	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL CON ABLACION	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
34	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SUPRASELECTIVA TRACTO CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
35	13214	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
36	13215	TRACTOTOMIA LOBAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
37	13216	CINGULOTOMIA ESTEREOTACTICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
38	13217	CINGULOTOMIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
39	13218	CINGULOTOMIA CON ABLACION	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
40	13219	TRACTOTOMIA MESENCEFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
41	14103	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
42	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	75.320.707	75.229.366	75.229.366	Incluye: Internación de 1 día en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia), Están Incluidos: Oxígeno, Isodine, Mercaina Simple, Lidocaina 1% +Epinefrina, Sevorane, Propofol, Remifentanyl Sin. Iny, Dexametasona, Bromuro De Rocuronio, Sulfato De Morfina Tb, Bupivacaina Al NO APLICA.5%, Haloperidol 5 Mg, Dipirona 1 Gr, Gasa Compresa, Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23. Ioban (Contact Esteril Yodado), Corpelon NO APLICA. Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3ANO APLICA, Corpafon 2/NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Resonancia Magnética Cerebral Simple, EQUIPO DE MICROREGISTRO INCLUYE ELECTRODOS PARA MICROGRABACION Y RADIOFRECUENCIA. Manejo Posquirúrgico Multidisciplinario Por 3 Meses: Neurólogo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia De Familia, Medicina Del Dolor, Fisiatria, Terapia Física, Terapia Del Lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social No Incluye Estancia, Ni Medicamentos Pbs O No Pbs Requeridos Durante La Hospitalización.
43	14301	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
44	14401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
45	15101	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
46	15102	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
47	15103	ESCISION DE LESION CRANEAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
48	15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
49	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	23.334.487	11.968.678	11.954.163	11.954.163	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
50	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	23.334.487	12.665.931	12.650.572	12.650.572	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
51	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
52	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
53	15206	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
54	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
55	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
56	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
57	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
58	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
59	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	NO SE ENCONTRO	12.637.606	12.621.682	12.621.682	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

							*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
60	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
61	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
62	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
63	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
64	15313	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
65	15314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
66	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
67	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
68	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
69	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	23.334.467	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
70	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	23.334.467	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
71	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERINTICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
72	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
73	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
74	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
75	15411	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
76	15412	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
77	15501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	NO SE ENCONTRO	2.161.400	2.161.400	2.161.400	NO APLICA
78	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
79	16102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
80	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
81	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
82	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO PORESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
83	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
84	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
85	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
86	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3.513.760	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
87	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
88	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANECTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
89	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	8.771.133	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
90	17204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO CON ESTIMULACION CORTICAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
91	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	3.513.760	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
92	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
93	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	5.810.831	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
94	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA

95	17403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
96	17404	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
97	17405	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
98	17406	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
99	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
100	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
101	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
102	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
103	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
104	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
106	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTICULARESDE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
107	17803	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
108	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
109	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
110	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
111	18104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	$ 11.469.140	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
112	18105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
113	18106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
114	18107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
115	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
116	19101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
117	19201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
118	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
119	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO ORBITARIO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
120	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO NASAL LEFORT III	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
121	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO MAXILAR LEFORT II	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
122	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
123	20111	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
124	20112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
125	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
126	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA DE CRANEO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
127	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
128	20204	REDUCCION FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA CRANEO CON PLASTIA DURAL Y HEMOSTASIA CEREBRAL DESBRIDAMIENTO UN SOLO TIEMPO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
129	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

130	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	3.175.480	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
131	20502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
132	20503	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
133	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
134	20701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
135	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
136	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
137	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
138	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGAPOR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
139	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
140	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
141	21202	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
142	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA SUBFRONTAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
143	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
144	21205	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
145	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
146	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
147	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR VIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
148	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
149	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
150	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
151	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	2.918.912	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
152	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
153	21216	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
154	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
155	21302	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
156	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
157	21304	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
158	21305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
159	21306	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
160	21307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
161	21308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
162	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
163	22105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
164	22106	DERIVACION VENTRICULOSUBGALEAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
165	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
166	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL TORKILSEN	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
167	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
168	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

169	22403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
170	22404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
171	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
172	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
173	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
174	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
175	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
176	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
177	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
178	24301	RETIRO DE DERIVACION SOD	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
179	25001	IMPLANTE DE CATETER INTRAVENTRICULAR INTRACISTICO CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	NO SE ENCONTRO	124.940.416	3.757.851	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestasiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
180	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
181	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
182	28203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL ELECTRODOS TRASDUCTORES DE PIC	2.975.080	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
183	28307	IMPLANTACION SISTEMA DE CARGA DE NEUROESTIMULADOR	NO SE ENCONTRO	11.738.160	11.723.946	11.723.946	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno, Isodine, Marcaina Simple, Lidocaina 1% + Epinefrina, Sevorane, Propofol, Remifentanyl Sin. Iny, Dexametasona, Bromuro De Rocuronio, Sulfato De Morfina Tb, Bupivacaina Al NO APLICA.5%, Haloperidol 5 Mg, Dipirona 1 Gr, Gasa Compresa, Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23. Ioben (Contact Estéril Yodado), Corpalon NO APLICA. Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3/NO APLICA, Corpalon 2/NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Electrodo Cerebral Tetrapolar Pocun, Resonancia Magnética Cerebral Simple, Manejo Posquirúrgico Multidisciplinario Por 3 Meses: Neurólogo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia De Familia, Medicina Del Dolor, Fisiatra, Terapia Física, Terapia Del Lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social.
184	28308	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	NO SE ENCONTRO	225.378.548	225.105.234	225.105.234	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 1NO APLICA/NO APLICA Litros Isodina Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3/NO APLICA/M)Sevorane 2/NO APLICA Ml X Fa (2/NO APLICA M)Propofol Sin in. 1/NO APLICAMg/Ml 2/NO APLICA Ml X Faremifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 5/NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 6/NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA.5% 2/NO APLICA Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gasa Compresa Jeringa De 2/NO APLICA Sin Aguja/aguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioben (Contact Estéril Yodado) Grande (5/NO APLICAX5/NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 2/NO APLICAHoja De Bisturi # 1/NO APLICAVicryl 3/NO APLICACorpalon 2/NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Dipirona 1 Gm / 2 Ml X Am 1 Gm C/6 Horasmetoclopramida 1/NO APLICA Mg/2 Ml X Am 1/NO APLICAMg C/12 Horasomeprazol Liofilizado 4/NO APLICAMg X Fa C/12 Horasranoxaparina Sodica 2/NO APLICA Mg / NO APLICA 2 Ml X Am C/12 Horasvancomicina Glorh. Iny. Polvo 5/NO APLICA/NO APLICAMg X Fa(2Gm)MARCADOR INDELEBLE PARA PIEL, MEDIAS DE COMPRESION VASCULAR, PINZA APLICADORA DE CLIP DE LEROY - RANIES, TIJERAS QUITA GRAPAS, DOS ELECTRODOS CEREBRALES; DOS EXTENSIONES FLEXIBLES; GENERADOR RECARGABLE 2CANALES; PROGRAMADOR DE PACIENTE; SISTEMA DE RECARGA ESTIMULACION CEREBRAL, Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirurgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujano, Neurologo, Psiquiatra, Psicologo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatra, Terapia fisica, Terapia del lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social

185	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	NO SE ENCONTRO	132.761.840	132.690.842	132.690.842	Equipo médico de cirugía: neurocirujano, neuroanestesiólogo, neurólogo epileptólogo Derechos de sala Materiales y medicamentos en quirófano 1 Electrodo profundo para sEEG, 4 contactos en Platino, contactos de 17mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 8 contactos en Platino, contactos de 37mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 1NO APLICA contactos en Platino, contactos de 47mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 12 contactos en Platino, contactos de 57mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 14 contactos en Platino, contactos de 67mm con estilete extraible 3 Electrodo profundo para sEEG, 18 contactos en Platino, contactos de 77mm con estilete extraible 12 Tornillo para fijar el electrodo profundo para sEEG al craneo, largo 2NO APLICAmm, para broca de 2.4mm Broca giratoria de 2.4mm x 254mm (1NO APLICA in) EQUIPO DE REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO POR DIA (5 DIAS) *SOPORTE Y ACOMPAÑAMIENTO POR EPILEPTOLOGIA EN CIRUGIA* 2 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIM 7 dias de estancia
186	28314	IMPLANTACION DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	NO SE ENCONTRO	128.377.762	128.222.080	128.222.080	NO APLICA
187	28401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
188	28402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
189	28503	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
190	28502	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
191	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.513.760	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
192	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.513.760	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
193	30107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
194	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	4.069.575	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
195	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
196	30110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
197	30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
198	30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
199	30113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
200	30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	4.069.575	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
201	30209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
202	30210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
203	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	5.810.831	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
204	30212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
205	30213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
206	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
207	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANE	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
208	30216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPI	8.771.133	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

							*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
209	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.918.912	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
210	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTAN	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
211	30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOP	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
212	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
213	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
214	30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
215	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
216	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
217	30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
218	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
219	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	4.069.575	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
220	30228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
221	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
222	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
223	30231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
224	30301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO ESPINAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
225	30302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
226	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
227	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
228	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
229	30407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
230	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
231	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
232	31101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
233	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	6.257.706	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
234	31103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	6.257.706	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
235	31104	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA PERCUTANEA	6.257.706	2.320.300	2.320.300	2.320.300	NO APLICA
236	31105	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	6.257.706	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
237	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
238	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.513.760	7.456.600	7.456.600	7.456.600	NO APLICA
239	32003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	7.456.600	7.456.600	7.456.600	NO APLICA
240	32304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ)	4.731.714	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
241	33101	PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	65.054	269.000	269.000	269.000	NO APLICA
242	33102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
243	33103	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	NO SE ENCONTRO	269.000	269.000	269.000	NO APLICA
244	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCIGEOS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA

245	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
246	34208	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
247	34209	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
248	34210	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
249	34211	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
250	34212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
251	34213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
252	34214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
253	34215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
254	34216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
255	34217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
256	34218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
257	34219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
258	34220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
259	34221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
260	34222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
261	34223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
262	34224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
263	34225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
264	34226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
265	34227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
266	34228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
267	34229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
268	34230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
269	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAS EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
270	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
271	34309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

272	34310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
273	34311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
274	34313	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
275	34319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
276	34320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
277	34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
278	34322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
279	34323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
280	34324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
281	34325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
282	34326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
283	34327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
284	34328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
285	34329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
286	34330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
287	34331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
288	34404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
289	34405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
290	34406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
291	34407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
292	34408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
293	34409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
294	34410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
295	34411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
296	34412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
297	34413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
298	34414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

299	34415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
300	34416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
301	34417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
302	34418	RESECCIÓN DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
303	34419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
304	34420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
305	34421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
306	34422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
307	34423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
308	34424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
309	34425	RESECCIÓN DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENDONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
310	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON MIELOTOMIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
311	35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
312	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	4.069.575	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
313	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
314	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
315	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
316	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
317	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPL	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
318	35202	CORRECCION ANOMALIA MEDULA ESPINAL UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1 C2 Y DUROPLAST	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
319	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
320	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
321	35501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
322	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	3.483.305	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
323	36102	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA	8.771.133	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
324	36103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	4.069.575	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
325	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
326	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
327	37202	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
328	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
329	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
330	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
331	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
332	38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	1.566.626	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA

333	39001	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	1.589.694	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
334	39002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.580.085	2.194.581	2.191.920	2.191.920	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
335	39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	1.580.085	1.171.355	1.169.934	1.169.934	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
336	39102	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	1.580.085	733.071	732.182	732.182	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
337	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
338	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
339	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
340	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	5.081.885	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
341	39309	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	2.918.912	154.956.439	154.767.527	154.767.527	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Isodine Por Ml, Gasa Compresa, Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Marcaina Simple Cc, Lidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl), Ioban (Contact Estéril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA), Compalon NO APLICA, Marcador Indeleble Para Piel Ref158, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3/NO APLICA, Corpalon 2/NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal 7, Oxigeno 1NO APLICANO APLICA Litros, Sevorane 25NO APLICA Ml X Fa (2NO APLICA Ml), Propofol Sin In, 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Fa, Remifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fa, Dexametasona 4 Mg/1 Ml X A, Bromuro De Rocuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Am (Esmeron), Sulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mg, Bupivacaina Al NO APLICA.5% 2NO APLICA Ml X Am, Haloperidol 5 Mg / 1 Ml X Am, Cánula Nasal , Cánula De Guedel #4, Dipirona 1 Gm / 2 Ml X Am , LAMINECTOMIA + ESTIMULACION PARA MAPEO ESPINAL Y AREA DE COBERTURA + INSERCION DE ELECTRODO + INTERNALIZACION DEL SISTEMA DE EXTENSION DE ESTIMULACION ESPINAL + IMPLANTE DEL GENERADOR ELECTRICO Seguimiento Del Paciente Por 9NO APLICA Días., Neuro Anestesiólogo; Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodo, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos., Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico. Por 9NO APLICA Días., Neurocirujana Funcional, Neuropsiquiatra, Neurologo, Médico Del Dolor, Psicologia, Medicina Física Y Rehabilitación, Trabajo Social, Terapia De Familia
342	39309	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	94.397.623	94.283.148	94.283.148	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, yodopovidona Solución 3.5NO APLICANO APLICA Ml X Gbupivacaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin.Iny Xamplidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl)Sevorane 25NO APLICA Ml X Fa (2NO APLICA Ml)Propofol Sin In, 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Faremifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA.5% 2NO APLICA Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gasa Compresa Jeringa De 2NO APLICA Sin Agujaaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioban (Contact Estéril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 2NO APLICAHoja De Bisturi # 1NO APLICAVicryl 3/NO APLICACorpalon 2/NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Sét Estimulador Para El Nervio Vago X Un. Neurocirujana; MÉDICO SUBESPECIALISTA; MÉDICO ESPECIALISTAPROFESIONAL; HONORARIOS ANESTESIA; SISTEMA DE CARGA GENERADOR MEDULAR; Generador medular, electrodo octopolar, extensión para electrodos, programador para paciente, cable para electrodo Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía, Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional; Por 9NO APLICA Días A Partir Del Día De La Cx
343	39501	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	NO SE ENCONTRO	269.000	269.000	269.000	NO APLICA
344	39601	REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO	NO SE ENCONTRO	1.909.400	1.909.400	1.909.400	NO APLICA
345	39701	REEMPLAZO IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.780	3.323.700	3.323.700	NO APLICA

346	39801	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
347	40001	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA RETROLABERÍNTICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
348	40002	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
349	40003	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
350	40004	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSLABERINTICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
351	40005	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSOTICA O TRANSCOCLEAR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
352	40201	SECCION DE NERVIO TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
353	40301	SECCION DE NERVIO LARINGEO RECURRENTE	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
354	40601	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO ELECTRODO EXTENSION PILA NO RECARGABLE	8.771,133	198.381.667	196.141.093	196.141.093	Incluye; Internacion de 2 dias en hospitalización general habitación individual, yodopovidona Solución 3,5NO APLICANO APLICA Ml X Gbupivacaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin.Iny Xamplidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAM)Sevorane 2SNO APLICA Ml X Fc (2NO APLICA M)Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Farenifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadaxemetasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gasa Compresa Jeringa De 2NO APLICA Sin Agujaaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 2NO APLICAHoja De Bisturi # 1NO APLICAVicryl 3NO APLICACorpalon 2NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Set Estimulador Para El Nervio Vago X Un. Neurocirujano: Implantación De Electrodo Definitivo En Espiral En El Nervio Vago, Internalización Del Sistema, Extensión, Implantacion Del Generador O Pila NO RECARGABLE. Seguimiento Del Paciente Por Noventa Dias. Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Dias A Partir Del Dia De La Cirugia. Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodos, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos. Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Dia De La Cirugia. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugia. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 9NO APLICA Días A Partir Del Dia De La Cx
355	40602	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL PILA NO RECARGABLE	NO SE ENCONTRO	160.168.858	159.914.696	159.914.696	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia), Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Están Incluidos: Yodopovidona Solución 3.5NO APLICANO APLICA Ml X Gl, Bupivacaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin.Iny Xamp, Lidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAM), Sevorane 2SKO APLICA Ml X Fc (2NO APLICA M), Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Fa, Renifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fa, Dexametasona 4 Mg/1 Ml X A, Bromuro De Rocuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Am, Sulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mg, Bupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Am, Haloperidol 5 Mg / 1 Ml X Am, Dipirona 1 Gm / 2 Ml X Am , Gasa Compresa, Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Ioban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA), Corpalon NO APLICA, Marcador Indeleble Para Piel Ref158, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3NO APLICA, Corpalon 2NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal 7, Cánula Nasal , Cánula De Guedel #4, Neuroestimulador Implantable, Programador Externo De Paciente, Extensión Kit Electrodo Subcompacto, Contactos con Espaciamiento, GENERADOR CON PILA RECARGABLE. Recurso Humano Intraoperatorio Y Post Quirúrgico. Seguimiento Del Paciente Por Noventa Dias., Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Dias A Partir Del Dia De La Cirugia. Neuropsiquiatra; Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Dias A Partir Del Dia De La Cirugia., Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Dias A Partir Del Dia De La Cirugia, Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 9NO APLICA Dias A Partir Del Dia De La Cx

356	40603	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFÉRICO	NO SE ENCONTRO	238.290.103	238.001.131	238.001.131	NO APLICA
357	40604	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	NO SE ENCONTRO	142.028.390	141.856.155	141.856.155	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Yodopovidona Solución 3,5NO APLICANO APLICA Ml X Gibupivecaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin Iny Xampidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fe (3NO APLICAMl)Sevorane 25NO APLICA Ml X Fe (2NO APLICA Ml)Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Farenifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 5NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Anhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gasa Compresa Jeringa De 2NO APLICA Sin Agujajaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Isban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref156Hoja De Bisturi # 2NO APLICAHoja De Bisturi # 1NO APLICAVicryl 3/NO APLICACorpalon 2/NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Electrodo Nervio Vago. Neurocirujano: Implantación De Electrodo Definitivo En Espiral En El Nervio Vago, Internalización Del Sistema, Extensión, Implantación Del Generador O Pila, Seguimiento Del Paciente Por Noventa Días. Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodos, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 9NO APLICA Días A Partir Del Día De La Cx
358	40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
359	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON DE AMPUTACION O HERIDA O EN PLENO	13.470.624	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
360	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
361	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
362	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
363	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
364	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
365	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
366	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
367	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
368	40723	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
369	40724	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
370	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
371	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
372	40727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
373	40728	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
374	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
375	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
376	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
377	40732	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
378	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	688.288	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
379	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	7.960.093	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
380	42101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
381	42102	RIZOTOMIA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
382	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	NO SE ENCONTRO	3.777.100	3.777.100	3.777.100	NO APLICA
383	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	995.355	587.994	587.281	587.281	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e Insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
384	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
385	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	1.581.180	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
386	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
387	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	1.581.180	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
388	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	1.581.180	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
389	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	1.581.180	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
390	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	886.288	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
391	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	1.581.180	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
392	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
393	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
394	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	1.581.180	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
395	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
396	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
397	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	860.800	860.800	860.800	NO APLICA
398	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	1.941.524	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
399	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
400	42326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
401	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	13.470.624	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
402	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	13.008.418	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
403	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	13.008.418	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
404	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	13.008.418	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
405	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDODE MANO	13.008.418	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
406	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	14.971.899	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
407	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	14.971.899	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
408	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	13.008.418	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
409	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
410	44102	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO TRIGEMINO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
411	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS IX X XI XII	13.470.624	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
412	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR	4.069.575	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
413	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
414	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.810.831	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
415	44207	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
416	44208	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
417	44210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
418	44211	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ORBITARIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
419	44212	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
420	44301	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
421	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
422	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
423	44305	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
424	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
425	44402	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
426	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
427	44511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
428	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
429	44513	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
430	44514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA

431	44515	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
432	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
433	44517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
434	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
435	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
436	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
437	44521	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
438	44522	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
439	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
440	44524	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
441	44525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
442	44526	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
443	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
444	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
445	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	4.069.575	13.398.438	13.382.190	13.382.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
446	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
447	46104	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
448	47102	REPARACION DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	13.470.624	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
449	47108	NEUROTIZACION DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICION DE NERVIO	13.470.624	15.034.742	15.016.509	15.016.509	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
450	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	NO SE ENCONTRO	587.994	587.281	587.281	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
451	48102	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	NO SE ENCONTRO	587.994	587.281	587.281	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
452	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	618.675	345.600	345.600	345.600	NO APLICA
453	48202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIO PERIFÉRICO	1.086.240	349.474	349.051	349.051	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
454	48203	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFERICO	NO SE ENCONTRO	345.600	345.600	345.600	NO APLICA
455	48301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	1.580.085	345.600	345.600	345.600	NO APLICA
456	48401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	NO SE ENCONTRO	345.600	345.600	345.600	NO APLICA
457	48402	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	NO SE ENCONTRO	148.700	148.700	148.700	NO APLICA
458	48403	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	NO SE ENCONTRO	885.267	884.194	884.194	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
459	48404	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	NO SE ENCONTRO	225.500	225.500	225.500	NO APLICA
460	51101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
461	52001	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	9.548.838	6.491.094	6.483.222	6.483.222	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
462	52201	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	2.371.551	5.144.041	5.137.803	5.137.803	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del

							procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
453	52301	SIMPATECTOMIA LUMBAR SDD	2.015.676	3.617.300	3.617.309	3.617.300	NO APLICA
454	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.617.300	3.617.309	3.617.300	NO APLICA
455	52402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.617.300	3.617.309	3.617.300	NO APLICA
456	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
457	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	NO SE ENCONTRO	8.305.016	8.294.944	8.294.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
458	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	1.473.870	515.003	514.378	514.378	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
469	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	995.355	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
470	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	1.927.200	442.100	442.100	442.100	NO APLICA
471	53104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	128.771	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
472	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	929.655	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
473	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	1.516.575	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
474	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	1.546.580	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del Intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
475	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	160.692	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
476	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	1.473.870	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
477	53110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	128.771	1.149.661	1.148.267	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
478	53111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	NO SE ENCONTRO	554.662	553.989	553.989	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
479	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	NO SE ENCONTRO	554.662	553.989	553.989	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
480	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	560.640	361.225	360.767	360.767	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
481	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICAL TORACICO O LUMBAR	994.260	2.170.400	2.170.400	2.170.400	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
482	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	1.576.764	1.205.139	1.203.677	1.203.677	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del Intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imagenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
483	53116	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	NO SE ENCONTRO	587.994	587.281	587.281	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
484	53121	INYECCION DE GANGLIO SIMPATICO CILIAL	NO SE ENCONTRO	345.600	345.600	345.600	NO APLICA
485	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	1.568.845	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
486	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	1.593.225	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
487	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL SUPERFICIAL O PROFUNDO	1.581.180	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
488	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	1.581.186	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
489	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	NO SE ENCONTRO	3.882.700	3.882.700	3.882.700	NO APLICA

490	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	1.581.180	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
491	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	1.580.685	5.221.200	5.221.200	5.221.200	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paleativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
492	53208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paleativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
493	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS PORRADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
494	53302	GANGLIOLISIS	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
495	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	5.061.895	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
496	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR (GASSER) POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	6.116.199	3.882.700	3.882.700	3.882.700	NO APLICA
497	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	23.334.487	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
498	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIALCON INJERTO DE TRONCOS	31.844.644	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
499	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
500	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEURORRAFIA	31.844.644	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
501	54202	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	31.844.644	10.269.552	10.257.098	10.257.098	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
502	54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUROTIZACION	2.975.090	25.679.530	25.648.388	25.648.388	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
503	54204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	2.975.090	13.241.157	13.225.100	13.225.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
504	55101	EXPLORACION SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	13.470.624	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
505	55102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
506	55201	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO SOD	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
507	60201	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
508	60901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	686.268	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
509	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
510	60903	EXPLORACIÓN DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
511	60904	DRENAJE EN CUELLO EXCEPTO AREA TIROIDEAPOR INCISION	1.941.524	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
512	61001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
513	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	1.618.045	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
514	61301	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
515	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
516	62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	2.782.238	3.710.100	4.181.900	4.181.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
517	64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.975.090	7.056.490	7.047.932	7.047.932	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
518	65101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
519	65201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	13.470.624	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

520	65202	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
521	67001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	1.941.524	4.362.046	4.356.756	4.356.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
522	67201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
523	68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	13.470.624	3.491.015	5.060.000	5.060.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
524	68901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
525	69101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.069.567	3.065.844	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
526	69301	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.069.567	3.065.844	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
527	69501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	6.824.637	6.816.360	6.816.360	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
528	69502	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
529	70001	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
530	70002	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
531	71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
532	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
533	71003	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
534	71301	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
535	71401	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
536	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
537	71601	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
538	71602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
539	71701	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
540	72001	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
541	72002	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
542	72401	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
543	72402	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
544	72501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

545	72502	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIALAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	11.433.224	11.419.359	11.419.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
546	72601	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
547	72602	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
548	72701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
549	72702	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
550	74101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
551	74102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
552	74103	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
553	74401	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
554	74402	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
555	75301	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
556	75401	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL PINEALECTOMIA SOD	5.810.631	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
557	76101	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
558	76201	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
559	76401	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
560	76501	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
561	78203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	13.470.624	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
562	78204	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	10.508.752	10.232.153	10.219.744	10.219.744	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
563	78205	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
564	78206	RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	2.918.912	6.090.096	6.082.711	6.082.711	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
566	80103	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	884.980	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
586	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
567	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
568	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	694.980	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
569	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	694.980	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
570	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	1.360.320	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
571	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
572	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
573	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	2.226.360	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
574	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	2.226.360	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
575	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	2.226.360	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
576	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA

577	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
578	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
579	82602	TARSORRAFIA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
580	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	2.782.238	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
581	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
582	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
583	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
584	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	1.360.320	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
585	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
586	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
587	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
588	83601	CORRECCION DE ENTROPIÓN POR SUTURA RÉINSERCION DE RETRACTORES	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
589	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
590	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.360.320	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
591	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.237.680	2.009.845	2.007.407	2.007.407	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
592	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
593	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	1.237.680	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
594	83801	CANTOTOMIA	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
595	83802	CANTORRAFIA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
596	83803	CANTOPLASTIA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
597	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
598	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
599	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
600	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
601	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
602	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	2.072.880	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
603	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	2.072.880	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
604	83811	CORRECCION DE EPICANTO	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
605	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO X UN	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
606	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
607	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	2.072.880	6.877.515	6.869.175	6.869.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
608	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
609	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
610	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
611	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	549.180	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
612	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA COMPLEJA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
613	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
614	89104	ABLACION DE PESTAÑAS SUPERIOR O INFERIOR	549.180	529.400	529.400	529.400	NO APLICA
615	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	549.180	529.400	529.400	529.400	NO APLICA

616	89207	CORRECCION DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	7.976.345	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
617	90001	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
618	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
619	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
620	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
621	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
622	94201	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
623	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
624	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.625.909	1.623.937	1.623.937	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
626	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
626	96101	DACRIOCISTECTOMIA	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
627	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
628	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
629	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	408.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
630	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA ABIERTA	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
631	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.226.360	3.586.603	3.582.254	3.582.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
632	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
633	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	2.226.360	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
634	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
635	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
636	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	408.540	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
637	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	408.540	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
638	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	77.579	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
639	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
640	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
641	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
642	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL)	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
643	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
644	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON INJERTO	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
645	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON INJERTO	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
646	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN INJERTO	958.020	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
647	103108	PERITOMIA TOTAL	686.288	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
648	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1.237.680	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA

649	104001	REPRACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
650	104002	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
651	104003	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
652	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
653	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	2.540.940	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
654	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	2.540.940	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
655	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	2.072.880	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
656	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	2.072.880	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
657	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO SE ENCONTRO	1.564.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
658	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	686.268	299.400	299.400	299.400	NO APLICA
659	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
660	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	129.500	429.300	429.300	429.300	NO APLICA
661	112101	FROTIS DE CORNEA	NO SE ENCONTRO	313.700	313.700	313.700	NO APLICA
662	112201	BIOPSIA DE CORNEA	694.980	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
663	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
664	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
665	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	549.180	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
666	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	549.180	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
667	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	NO SE ENCONTRO	106.700	106.700	106.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
668	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	2.540.940	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
669	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.360.320	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
670	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.360.320	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
671	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	958.020	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
672	115306	SUTURA DE CORNEA	1.360.320	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
673	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
674	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
675	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
676	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
677	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	510.582	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
678	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
679	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	1.197.234	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
680	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA

681	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
682	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
683	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	2.540.940	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
684	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	1.237.680	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
685	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	1.237.680	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
686	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
687	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
688	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
689	122201	BIOPSIA DE IRIS	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
690	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	694.980	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
691	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
692	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
693	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
694	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
695	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
696	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
697	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
698	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
699	123502	CERCLAJE PUPILAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
700	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
701	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
702	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	1.553.640	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
703	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	1.553.640	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
704	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.553.640	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
705	125101	GONIOTOMIA	1.553.640	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
706	125401	TRABECULOTOMIA	1.553.640	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
707	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
708	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
709	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
710	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
711	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
712	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
713	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
714	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirurgico
715	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.237.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
716	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
717	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
718	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
719	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
720	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
721	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.237.680	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
722	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
723	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
724	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
725	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
726	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
727	130002	EXTRACCIONES EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA

728	136401	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	2.170.460	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
729	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
730	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
731	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
732	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	2.170.460	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
733	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	2.170.460	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
734	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	2.170.460	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
735	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	2.170.460	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
736	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
737	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
738	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	2.170.460	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
739	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	3.256.380	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
740	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	2.170.460	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
741	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	2.811.720	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
742	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.089.068	3.089.317	3.089.317	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
743	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.561.294	3.556.975	3.556.975	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
744	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	3.175.480	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
745	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	2.540.940	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
746	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
747	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
748	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
749	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
750	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	498.540	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
751	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
752	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	2.072.880	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
753	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
754	154001	REINSERCION E MUSCULOS RECTOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
755	154002	REINSERCION E MUSCULOS OBLICUOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
756	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
757	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
758	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
759	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
760	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
761	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
762	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	3.211.204	2.353.567	2.350.703	2.350.703	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
763	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
764	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
765	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
766	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
767	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
768	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	958.020	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
769	163001	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
770	163002	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
771	164001	ENUCLEACION SIMPLE	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
772	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.360.320	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
773	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	2.072.880	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
774	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
775	165001	EXENTERACION DE ORBITA	13.470.624	4.488.254	4.482.811	4.482.811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realizacion del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
776	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.563.640	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
777	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	1.553.640	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
778	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
779	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DEFONDOS DE SACO CON INJERTOS	2.072.880	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
780	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	2.811.720	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
781	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	2.811.720	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
782	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	2.811.720	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
783	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	2.811.720	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
784	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	2.753.706	871.300	871.300	871.300	NO APLICA
785	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	2.753.706	847.416	438.993	438.993	NO APLICA
786	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE ENCONTRO	269.000	269.000	269.000	NO APLICA
787	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE ENCONTRO	439.526	438.993	438.993	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
788	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE ENCONTRO	1.811.300	1.811.300	1.811.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
789	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	2.753.998	3.777.100	3.777.100	3.777.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
790	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	2.072.880	512.999	512.347	512.347	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
791	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
792	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	2.226.360	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
793	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
794	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	549.180	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
795	170005	PETROSECTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
796	170006	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

797	170007	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
798	170008	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
799	170009	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO VIA TRANSCANAL	NO SE ENCONTRO	3.793.147	3.786.547	3.786.547	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
800	170011	RESECCIÓN DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA FOSA INFRATEMPORAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
801	170012	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
802	170013	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
803	170014	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSÓTICO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
804	180101	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
805	180201	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	3.175.480	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
806	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
807	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	48.031	286.200	286.200	286.200	NO APLICA
808	181101	BIOPSIA DE AURICULA PABELLON AURICULAR	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
809	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
810	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
811	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
812	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
813	182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION CAUTERIZACION FULGURACION CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	NO SE ENCONTRO	299.400	299.400	299.400	NO APLICA
814	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
815	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
816	183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
817	183103	AURICULECTOMIA TOTAL	13.470.624	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
818	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	686.288	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
819	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
820	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	2.916.912	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
821	186201	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	35.648.711	4.163.411	4.158.362	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
822	186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	13.470.624	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
823	186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
824	187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
825	187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	6.327.373	6.319.700	6.319.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento

							en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
826	197103	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON IMPLANTE ALOPLASTICO	3.175.480	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
827	197104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	7.976.345	4.488.819	4.483.376	4.483.376	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
828	197105	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA TRANSPOSICION DEL LOBULO EN MICROTIA SEGUNGO TIEMPO	7.976.345	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
829	197106	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y SURCO RETROAURICULAR TERCER TIEMPO	3.175.480	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
830	197107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	13.470.624	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
831	197201	REIMPLANTE DE AURICULA PABELLON AURICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
832	193001	ESTAPEDIOLISIS	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
833	193002	ESTAPEDIOLISIS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
834	193101	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
835	193102	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	3.513.760	3.277.014	3.273.040	3.273.040	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
836	193201	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
837	193202	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
838	194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
839	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
840	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
841	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
842	194201	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
843	194202	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
844	194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
845	194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
846	199101	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
847	199102	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
848	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
849	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
850	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	1.187.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
851	200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
852	202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
853	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
854	202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.824.720	2.821.295	2.821.295	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
855	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	48.691	1.556.743	1.553.856	1.553.856	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
856	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.258.661	2.255.343	2.255.343	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
857	203101	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
858	203102	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
859	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
860	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
861	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	3.175.460	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
862	204004	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	2.918.912	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
863	204201	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	6.014.394	6.007.100	6.007.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
864	204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
865	204301	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
866	204302	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
867	204303	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
868	204305	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
869	204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
870	204307	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
871	204308	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
872	207301	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CONDERIVACION	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
873	207501	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA VIA TRANSMASTOIDEA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
874	209001	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
875	209002	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
876	209604	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	NO SE ENCONTRO	8.307.727	8.297.853	8.297.853	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
877	209606	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	5.810.831	13.462.277	13.445.951	13.445.951	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
878	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	2.975.090	467.000	467.000	467.000	NO APLICA

879	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.975.090	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
880	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	96.426	347.300	347.300	347.300	NO APLICA
881	210201	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	180.692	558.200	558.200	558.200	NO APLICA
882	210203	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	347.300	347.300	347.300	NO APLICA
883	210402	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	2.975.090	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
884	210502	CONTROL DE EPISTAXIS,POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
885	210802	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
886	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	72.228	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
887	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	72.228	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
888	211301	DRENAJE DE LESION COLECCION EN PIRAMIDENASAL	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
889	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
890	218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
891	218002	RINECTOMÍA	NO SE ENCONTRO	3.572.141	3.567.809	3.567.809	NO APLICA
892	218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
893	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	4.612.263	4.606.610	4.606.610	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
894	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	7.976.345	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
895	218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.918.912	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
896	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	NO SE ENCONTRO	4.519.552	4.514.071	4.514.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
897	218307	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
898	218403	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA TRANSNASAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
899	218404	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA ABIERTA	9.771.379	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
900	218405	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
901	218406	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
902	218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
903	218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
904	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
905	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
906	218914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	686.288	529.400	529.400	529.400	NO APLICA
907	218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
908	219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
909	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
910	219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
911	219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
912	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	23.334.487	3.885.233	3.880.521	3.880.521	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

913	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
914	219009	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESION INTRANASAL	2.975.090	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
915	219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	2.590.481	180.500	180.500	180.500	NO APLICA
916	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
917	219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.975.090	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
918	219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	2.975.090	3.617.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
919	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
920	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
921	219106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
922	219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	23.334.487	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
923	219108	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSCLIVAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
924	219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
925	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
926	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.197.234	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
927	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
928	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.546.580	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
929	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
930	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.590.481	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
931	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	NO SE ENCONTRO	4.406.563	4.401.219	4.401.219	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
932	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	2.975.090	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
933	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.590.481	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
934	219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.617.300	3.817.300	NO APLICA
935	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA CROANTRAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
936	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
937	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
938	221401	NASOSINUSCOPIA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
939	221402	ANTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
940	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
941	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.238.675	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
942	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIATRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
943	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
944	222109	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
945	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.197.234	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
946	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	1.197.234	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
947	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA CROANTRAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
948	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.197.234	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
949	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
950	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
951	224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
952	224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	2.590.481	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
953	224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
954	224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
955	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

955	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
957	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
958	225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	3.239.875	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
959	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
960	226001	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
961	226101	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	686.288	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
962	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
963	226205	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
964	226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
965	226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	23.334.487	4.179.662	4.174.613	4.174.613	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
966	226301	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	1.646.580	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
967	226302	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
968	226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	1.941.524	3.124.027	3.120.239	3.120.239	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
969	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
970	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	1.941.524	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
971	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	13.470.624	4.646.777	4.641.142	4.641.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
972	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.782.238	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
973	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.590.481	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
974	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
975	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
976	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	1.646.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
977	228101	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	9.010.495	8.999.478	8.999.478	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
978	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	249.600	249.600	249.600	NO APLICA
979	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	260.700	260.700	260.700	NO APLICA
980	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	227.500	227.500	227.500	NO APLICA
981	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	NO SE ENCONTRO	260.700	260.700	260.700	NO APLICA
982	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	339.500	339.500	339.500	NO APLICA
983	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	432.300	432.300	432.300	NO APLICA
984	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
985	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
986	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
987	231501	(VENTANA QUIRURGICA) COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO SOD	NO SE ENCONTRO	984.200	984.200	984.200	NO APLICA

988	236301	IMPLANTE ALOPLÁSTICO (OSEOINTEGRACIÓN)	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
989	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	431.909	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
990	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	431.909	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
991	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	431.909	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
992	241201	BIOPSIA DE PAREO ALVEOLAR SOD	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
993	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	127.668	423.300	423.300	423.300	NO APLICA
994	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	NO SE ENCONTRO	423.300	423.300	423.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
995	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR AMPUTACION HEMISECCION	NO SE ENCONTRO	481.300	481.300	481.300	NO APLICA
996	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
997	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	1.941.524	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
998	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
999	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	2.590.481	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1000	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SINVACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	NO SE ENCONTRO	3.584.457	3.580.110	3.580.110	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1001	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	686.288	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1002	243107	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICU	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1003	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1004	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CONVACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA YRECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1005	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MENOR DE TRES CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1006	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MAYOR DE TRES CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1007	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1008	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA INTRAORAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1009	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA EXTRAORAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1010	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1011	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1012	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1013	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1014	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1015	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1016	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	33.648.711	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1017	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1018	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1019	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA

1020	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	NO SE ENCONTRO	467.800	467.800	467.800	NO APLICA
1021	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA SUPERIOR O INFERIOR	NO SE ENCONTRO	325.800	325.800	325.800	NO APLICA
1022	248801	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	NO SE ENCONTRO	590.818	590.102	590.102	NO APLICA
1023	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POST QUIRURGICA SOD	NO SE ENCONTRO	344.000	344.000	344.000	NO APLICA
1024	250001	BIOPSIA CERRADA PUNCION O ASPIRACION DE LENGUA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1025	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1026	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	13.470.624	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1027	252002	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	NO SE ENCONTRO	7.858.484	7.848.954	7.848.954	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1028	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	13.470.624	3.069.567	3.065.844	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1029	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1030	252508	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1031	253401	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1032	254001	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	23.334.487	7.858.484	7.848.954	7.848.954	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1033	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	13.470.624	3.069.567	3.065.844	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1034	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1035	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	868.439	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1036	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1037	255007	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1038	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA GLOSORRAFIA VIA ABIERTA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1039	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1040	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1041	260203	CATETERIZACION Y SIALOMETRIA	198.566	766.300	766.300	766.300	NO APLICA
1042	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	585.288	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
1043	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	NO SE ENCONTRO	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
1044	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR CON CONDUCTO SALIVAL	585.288	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
1045	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR CON CONDUCTO SALIVAL	585.288	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
1046	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1047	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	NO SE ENCONTRO	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
1048	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	13.470.624	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1049	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1050	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	13.470.624	13.820.574	13.804.056	13.804.056	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1051	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA

1052	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILARSUBMANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	3.960.596	3.955.793	3.955.793	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1053	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1054	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1055	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1056	264005	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO CON INJERTO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1057	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	NO SE ENCONTRO	2.309.452	2.297.662	2.297.662	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1058	264007	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1059	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1060	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1061	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1062	272101	BIOPSIA DE UVULA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1063	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1064	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1065	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	431.909	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
1066	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	431.909	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
1067	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
1068	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1069	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
1070	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1071	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	1.418.574	1.416.854	1.416.854	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1072	273203	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1073	273204	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO TOTAL	NO SE ENCONTRO	3.897.436	3.892.709	3.892.709	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1074	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
1075	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1076	273402	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1077	273403	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO TOTAL	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1078	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1079	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	NO SE ENCONTRO	2.653.594	2.650.775	2.650.775	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1080	274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1081	274203	RESECCION TOTAL DE LABIO	NO SE ENCONTRO	3.069.567	3.386.300	3.386.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento

							en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1082	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO SE ENCONTRO	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
1083	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1084	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1085	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1086	274401	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1087	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1088	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	NO SE ENCONTRO	376.400	376.406	376.400	NO APLICA
1089	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1090	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1091	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	858.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1092	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1093	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1094	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1095	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1096	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO SE ENCONTRO	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
1097	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1098	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASALCON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	1.941.524	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1099	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1100	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1101	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1102	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1103	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADOUNILATERAL	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1104	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1105	275405	REPARACION DE LABIO FISURADO QUEILOPLASTIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1106	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1107	275601	LIPOINJERTO EN CARA	1.197.234	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1108	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1109	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIOIDEO O GENIHIOIDEO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1110	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1111	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1112	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1113	275909	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1114	276101	PALATORRAFIA EN Z FURLOW	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1115	276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1116	276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	NO SE ENCONTRO	3.117.813	3.114.032	3.114.032	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1117	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA

1118	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1119	276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1120	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1121	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1122	276207	UVULO PALATO FARINGOPLASTIA	510.582	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1123	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	NO SE ENCONTRO	3.117.813	3.114.032	3.114.032	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico.
1124	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1125	276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1126	277101	INCISION DE LA UVULA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1127	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1128	277301	UVULORRAFIA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1129	278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1130	278401	CORRECCION DE MACROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1131	278402	CORRECCION DE MICROSTOMIA	2.590.461	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1132	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1133	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1134	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	1.546.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1135	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1136	285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1137	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1138	286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1139	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1140	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1141	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1142	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
1143	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1144	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1145	290201	FARINGOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1146	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1147	290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.975.090	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1148	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1149	290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	868.439	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios medicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1150	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
1151	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1152	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1153	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1154	293305	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1155	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1156	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1157	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1158	293309	DIVERTICULECTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

1159	293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	23.334.487	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1160	293501	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	23.334.487	4.602.569	4.597.017	4.597.017	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1161	294001	DILATACION DE NASOFARINGE	13.470.624	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
1162	294101	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1163	294201	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	2.782.238	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1164	294301	FISTULECTOMIA FARINGEA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1165	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	23.334.487	5.885.474	5.878.336	5.878.336	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1166	295103	FARINGORRAFIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1167	295201	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1168	295202	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	NO SE ENCONTRO	3.606.264	3.601.890	3.601.890	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento - *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1169	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1170	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1171	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1172	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES TECNICA HOGAN	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1173	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1174	295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1175	295701	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1176	300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	13.470.624	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1177	300103	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1178	300201	RESECCIÓN DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1179	300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	3.238.675	3.391.020	3.386.908	3.386.908	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1180	300401	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR LARINGOFISURA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1181	300402	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1182	301001	LARINGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	2.918.912	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1183	301105	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	23.334.487	8.914.816	8.904.005	8.904.005	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1184	301106	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1185	301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

1186	301108	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1187	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	23.334.487	8.914.816	8.904.005	8.904.005	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1188	301110	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.163.411	4.158.362	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1189	301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	23.334.487	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1190	301112	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.163.411	4.158.362	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1191	301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	23.334.487	3.748.177	3.743.632	3.743.632	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1192	301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1193	301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1194	301306	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1196	301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	13.470.624	4.519.552	4.514.071	4.514.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1196	301402	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1197	301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.748.177	3.743.632	3.743.632	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1198	301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1199	302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1200	302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1201	302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1202	302103	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1203	302201	REVISION LARINGOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1204	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	23.334.487	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1205	302302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	23.334.487	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1206	302401	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1207	302402	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1208	302403	EPIGLOTOPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1209	302404	EPIGLOTOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1210	302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	13.470.624	8.104.909	8.094.181	8.094.181	NO APLICA
1211	302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento

							en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1212	302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	13.470.624	7.323.256	7.314.375	7.314.375	NO APLICA
1213	302408	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1214	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1215	302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1216	302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1217	303103	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	23.334.487	4.508.200	4.508.200	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1218	303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	23.334.487	9.880.645	9.868.662	9.868.662	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1219	306101	LARINGECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	2.975.090	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1220	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1221	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.941.524	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1222	306001	NASOLARINGOSCOPIA	2.257.200	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1223	306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
1224	306004	LARINGOSCOPIA	686.289	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
1225	306005	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1226	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	829.901	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1227	306007	SOMNOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.621.000	4.621.000	4.621.000	NO APLICA
1228	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1229	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1230	306201	DILATACION DE LARINGE	13.470.624	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
1231	306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	13.470.624	3.366.388	3.362.306	3.362.306	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1232	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1233	306402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	868.439	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
1234	306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	2.975.090	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1236	306502	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	13.470.624	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1238	306503	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	2.975.090	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1237	306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	2.975.090	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1238	306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	2.975.090	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1239	306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1240	311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1241	311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

							*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1242	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	6.012.864	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1243	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	3.926.962	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1244	311401	PUNCION ASPIRACION TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1245	311402	PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
1246	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ABIERTA	2.590.481	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1247	313103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ENDOSCOPICA	6.012.864	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1248	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	8.771.133	3.366.388	3.362.306	3.362.306	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1249	313302	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	8.771.133	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1250	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	6.012.864	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1251	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1252	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1253	314602	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1254	315001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.432.964	7.423.052	7.423.052	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1255	315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	11.468.866	3.069.567	3.065.844	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1256	315003	RESECCION DE CARINA CON REIMPLANTACION BRONQUIAL	12.332.730	4.608.200	4.608.200	4.608.200	NO APLICA
1257	315104	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	8.810.754	8.800.069	8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1258	315105	RECANALIZACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1259	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1260	317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1261	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	13.470.624	2.649.248	2.646.036	2.646.036	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1282	317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1283	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	3.929.962	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1284	317402	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1285	317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	23.334.487	21.793.393	21.766.964	21.766.964	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1286	317504	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO ANTERIOR O POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1287	317505	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1288	317506	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1289	317507	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1290	317509	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1291	317510	RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1292	317511	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1293	319001	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1294	319002	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1295	319003	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1296	319004	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1297	319201	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	13.470.624	3.370.343	3.366.256	3.366.256	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1298	319203	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA TRANSLARINGEA	510.582	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
1299	319602	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1300	320001	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	16.508.752	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1301	320002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1302	320003	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	16.508.752	14.261.107	14.243.813	14.243.813	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1303	320201	RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	8.810.754	8.800.069	8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1304	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	8.810.754	8.800.069	8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1305	321001	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ABIERTA	9.164.494	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

1286	321002	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ENDOSCOPICA	3.175.480	7.521.890	7.512.769	7.512.769	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1287	321003	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	9.932.709	7.521.890	7.512.769	7.512.769	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1288	321004	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1289	321005	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1290	321006	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA POR TORACOSCOPIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1291	321101	BLOQUEO DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.762.414	3.757.851	3.757.851	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirúrgico y Medicamentos.
1292	321201	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	9.932.709	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1293	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	3.510.760	3.415.764	3.411.622	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1294	321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	9.932.709	3.415.764	3.411.622	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1295	321204	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAVÍA ABIERTA	10.508.752	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1296	321205	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAPOR TORACOSCOPIA	10.508.752	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1297	321301	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1298	321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	3.175.480	3.244.925	3.240.990	3.240.990	NO APLICA
1299	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	9.164.494	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1300	321304	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	9.164.494	3.284.471	3.280.488	3.280.488	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1301	321401	DILATACION DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	9.164.494	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1302	321501	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1303	321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1304	321701	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA

1305	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	9.164.494	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1306	322201	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	10.265.371	19.252.923	10.252.923	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1307	322202	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	18.788.422	18.763.640	18.763.640	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1308	322203	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	10.830.654	10.817.520	10.817.520	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1309	322801	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDOPULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.821.910	4.816.063	4.816.063	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1310	324101	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA	3.175.480	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1311	324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	9.548.838	7.521.690	7.512.769	7.512.769	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1312	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	9.164.494	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1313	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	9.548.838	4.260.808	4.255.641	4.255.641	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1314	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	9.548.838	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1315	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	9.548.838	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1316	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	10.508.752	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1317	324202	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	9.548.838	13.177.452	13.161.452	13.161.452	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1318	324203	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	10.508.752	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1319	324204	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	10.508.752	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1320	325101	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	10.508.752	3.458.474	3.454.280	3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1321	325102	NEUMONECTOMIA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	10.508.752	14.448.409	14.428.890	14.428.890	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1322	325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	10.508.752	4.821.910	4.816.063	4.816.063	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología

							*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1323	325202	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	10.508.752	14.446.409	14.428.890	14.428.890	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1324	325801	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE PLEURONEUMONECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1325	332101	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	1.710.000	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
1326	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	1.710.000	1.105.200	1.105.200	1.105.200	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento,
1327	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	1.710.000	5.288.328	5.281.915	5.281.915	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1328	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	1.710.000	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1329	332205	BRONCOSCOPIA CON APLICACION O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA	1.546.580	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
1330	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1331	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1332	332208	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1333	332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1334	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	2.810.000	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1335	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1336	332601	BIOPSIA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE	4.322.221	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
1337	332703	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	2.810.000	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1338	332704	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1339	332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1340	332901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	2.975.690	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1341	332902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	5.426.571	8.810.754	8.809.069	8.809.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1342	332903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON POR TORACOSCOPIA	2.975.090	2.291.865	2.289.086	2.289.086	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1343	340202	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	9.164.494	9.104.186	9.093.145	9.093.145	

1344	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	9.164.494	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1345	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1346	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	2.694.686	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
1347	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAPERCUTÁNEA	2.694.686	1.707.826	1.705.755	1.705.755	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1348	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAABIERTA	3.926.962	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1349	340601	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1350	340602	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA	9.164.494	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1351	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1352	340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	9.164.494	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1353	340703	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	9.164.494	8.026.385	8.016.652	8.016.652	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1354	340801	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
1355	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1356	340902	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	9.932.709	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
1357	340903	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO MUSCULAR O DE EPIPLON	9.932.709	19.255.551	19.232.200	19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1358	340904	RECONSTRUCCION DE LA PARED CON DISPOSITIVO	10.508.752	11.829.668	11.806.563	11.806.563	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1359	340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1360	340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	3.175.480	7.383.705	7.374.751	7.374.751	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1361	340907	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	NO SE ENCONTRO	19.255.551	19.232.200	19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1362	340908	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	10.508.752	19.255.551	19.232.200	19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1363	340909	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS	NO SE ENCONTRO	8.133.160	8.123.297	8.123.297	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1364	340910	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1365	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	9.164.494	4.133.898	4.126.795	4.126.795	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

							*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1366	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORMEDIASTINOTOMIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1367	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	9.164.494	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1368	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	9.164.494	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1369	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORTORACOSCOPIA	9.164.494	5.602.550	5.595.756	5.595.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1370	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	9.164.494	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1371	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
1372	341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	9.164.494	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1373	341203	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	9.164.494	5.602.550	5.595.756	5.595.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1374	341204	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	9.164.494	5.602.550	5.595.756	5.595.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1376	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	1.941.524	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1376	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1377	341302	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	9.932.709	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1378	341303	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DELMEDIASTINO POR TORACO	9.932.709	12.413.515	12.398.461	12.398.461	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1379	341401	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	13.470.624	3.209.786	3.205.893	3.205.893	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1380	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	13.470.624	8.749.853	8.739.242	8.739.242	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1381	341403	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	9.548.838	12.159.691	12.141.949	12.141.949	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1382	341501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1383	341502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1384	342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	9.548.838	2.161.400	2.161.400	2.161.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

							*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1385	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	108.464	1.255.300	1.255.300	1.255.300	NO APLICA
1386	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	675.214	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
1387	345101	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	9.932.709	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1388	345102	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	9.548.838	5.762.429	5.755.441	5.755.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1389	345201	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	897.018	895.930	895.930	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1390	345202	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	8.771.133	6.745.431	6.737.251	6.737.251	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1391	345203	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	3.926.962	6.745.431	6.737.251	6.737.251	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1392	345204	PLEURODESIS MECÁNICA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
1393	345205	PLEURODESIS MECANICA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	6.745.431	6.737.251	6.737.251	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1394	345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	9.548.838	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1395	345302	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	9.548.838	5.310.474	5.304.034	5.304.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1396	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	686.288	3.294.075	3.290.081	3.290.081	NO APLICA
1397	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.964.600	1.964.600	1.964.600	NO APLICA
1398	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	1.546.589	7.253.766	7.244.971	7.244.971	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1399	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	9.548.838	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1400	345502	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	9.548.838	12.908.857	12.893.203	12.893.203	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1401	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1402	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.163.411	4.158.362	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1403	345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	NO SE ENCONTRO	813.180	812.194	812.194	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1404	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1405	348002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	1.941.524	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1406	348102	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1407	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1408	348203	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1409	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	9.164.494	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1410	348205	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA	9.164.494	2.160.120	2.157.500	2.157.500	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1411	348301	FISTULECTOMIA TORACICOABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1412	348302	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1413	348303	FISTULECTOMIA TORACICOINTESTINAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1414	348501	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1415	348502	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	11.468.666	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1416	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	9.932.709	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1417	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	9.548.838	2.300.452	2.297.662	2.297.662	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1418	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	9.164.494	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1419	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	9.164.494	4.943.599	4.937.604	4.937.604	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1420	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1421	351102	VALVULOPLASTIA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1422	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.810.831	8.417.700	8.417.700	8.417.700	NO APLICA
1423	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1424	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1425	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1426	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA

1427	351302	VALVULOPLASTIA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1428	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1429	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1430	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1431	351601	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1432	351602	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1433	351603	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1434	351604	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1435	351701	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1436	351702	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1437	351801	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1438	351802	AMPLIACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1439	351803	REPARACION DE ANILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1440	351804	REPARACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1441	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	5.810.831	14.318.167	14.300.603	14.300.603	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1442	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1443	352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR-TAVI	5.810.831	135.588.560	135.422.136	135.422.136	Anestesiólogo Cardiovascular - Ayudantes Cirugia - Instrumentador Quirurgico Cardiovascular - Enfermeras Circulantes (2) - Enfermera Jefe de Sala - Cirujano Cardiovascular. - Hemodinamista ELECTRODO ADULTO PARCHE DESF H929XUN INTRODUCTOR PLASTICO 6FR X 11 CM X UN INTRODUCTOR PLASTICO 7FR X 11 CM X UN JERINGA INYECTOR MEDRA15NO APLICAFTQ X UN SISTEMA TRANSDUCTOR PRESION SENCILLO XUN CATETER DX CORONARIO 6 FR JR 3.5 X1NO APLICANO APLICAXUN ELECTR MARCAP EXTER AGUJ INTRODUC 5FRXUN CATETER DX CORONARIO 6FR AL1 XUN EXTENSION CATETER X 65 CM X 12NO APLICANO APLICALB XUN GUIA DIAGNOSTICA J NO APLICA35 X 15NO APLICA XUN GUIA DIAGNOSTICA J NO APLICA35 X 26NO APLICA XUN GUIA DIAGNOSTICA RECTA NO APLICA.NO APLICA35 X 15NO APLICA XUN MANIFOLD 3 VIAS X UN SISTEMA DE MICROPUNCION M-5 ADULTO X UN GUIA ALTO SOPORTE NO APLICA.NO APLICA35 X 26NO APLICACM KIT TRANSRADIAL 6 FR X UN ADAPTADOR YUGULAR PRN BIOSEGURO X UN SET DILATADOR VASCULAR 8-12-16-2NO APLICA-24 XUN CATETER DX COLA CERDO 6 FR X 11NO APLICA CM XUN INTRODUCTOR HEMOST FAST CATH 6FRX12CMXUN BALON VALVULOPLASTIA 28MM 4.NO APLICAX11NO APLICACM INTRODUCTOR PARA LA VALVULA CATETER DE SISTEMA DE LIBERACION ENVPRO GUIA CONFIDA VALVULA TRANSCATETER EVOLUTPRO SISTEMA DE COMPRESION L-ENVPRO-16 X UN BALÓN ATLAS GOLD ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; HEMATOCRITO HEMOGLOBINA RECUENTO DE PLAQUETAS; METODO AUTOMATICO
1444	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	5.810.831	14.318.167	14.300.603	14.300.603	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1445	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1446	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIAABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1447	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1448	352501	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1449	352502	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1450	352503	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1451	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1452	352505	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1453	352506	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1454	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULAMITRAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1455	352508	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1456	352509	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1457	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULATRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1458	352511	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1459	352512	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1460	352901	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1461	352902	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1462	353001	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1463	353002	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1464	353003	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1465	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1466	354101	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1467	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1468	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	7.147.800	7.147.800	7.147.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1469	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1470	355105	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1471	355203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1472	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1473	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico

1474	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1475	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO PARCHE DE TEJIDO	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1476	356201	REPAR DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DER VENTRICULOTOMIA DER O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1477	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1478	356203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1479	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR PARCIAL	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1480	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR COMPLETO RASTELLY A B C	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1481	358101	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1482	358102	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIADE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1483	358103	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1484	358104	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1485	358105	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1486	358106	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1487	358201	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1488	358202	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1489	358203	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO OINTRACARDIACO	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1490	358204	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1491	358205	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1492	358206	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1493	358207	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1494	358208	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1495	358209	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1496	358304	CORRECCIÓN DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1497	358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1498	358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1499	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHEPERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA LECOMPTE	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1500	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1501	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1502	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1503	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1504	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR CORAZON DE TAUSSING BING	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1505	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE RELACIONADA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA

1506	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1507	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1508	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L MALPOSICION DE LA AORTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1509	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1510	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1511	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1512	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1513	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS TT	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1514	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1515	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1516	358705	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACION DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCION DE ANILLO VASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1517	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento . *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1518	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR MUSTARD Y SENNING	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1519	358802	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS JATENE	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1520	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO O PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1521	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1522	358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	4.069.575	5.729.300	5.729.300	5.729.300	NO APLICA
1523	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	2.814.704	5.729.300	5.729.300	5.729.300	NO APLICA
1524	358904	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	11.072.992	11.059.474	11.059.474	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1525	359201	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1526	359301	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1527	359401	CREACION DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1528	359402	CREACIÓN DE FISTULAS SISTEMICO PULMONARES	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1529	359403	DERIVACION CAVO PULMONAR TOTAL FONTAN	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1530	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1531	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR PULMONAR DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1532	359406	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1533	359407	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1534	359501	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1535	359502	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1536	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA

1537	359901	REPARACIÓN O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1538	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), UNO O DOS VASOS	1.821.265	4.662.600	4.662.600	4.662.600	NO APLICA
1539	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), MAS DE DOS VASOS	NO SE ENCONTRO	4.662.600	4.662.600	4.662.600	NO APLICA
1540	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	1.821.265	4.662.600	4.662.600	4.662.600	NO APLICA
1541	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	1.821.265	7.550.929	7.541.772	7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1542	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	5.259.300	5.259.300	5.259.300	NO APLICA
1543	360402	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	868.439	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
1544	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR ATERECTOMIA CORONARIA REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	1.821.265	4.662.600	4.662.600	4.662.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1545	360601	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECÍFICO)	1.821.265	4.662.600	4.662.600	4.662.600	NO APLICA
1546	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1547	361602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1548	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1549	361604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1550	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1551	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1552	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1553	361608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1554	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1555	361610	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1556	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1557	361612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1558	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1559	361614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1560	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1561	361616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1562	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1563	361618	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1564	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1565	361620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1566	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1567	361622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1568	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1569	361624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1570	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1571	361802	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1572	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1573	361804	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1574	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1575	361806	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1576	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1577	361808	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1578	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1579	361810	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1580	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1581	361812	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1582	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1583	361814	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1584	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1585	361816	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1586	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1587	361818	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1588	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1589	361820	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1590	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1591	361822	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1592	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1593	361824	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1594	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1595	361902	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1596	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1597	361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1598	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1599	361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1600	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1601	361908	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1602	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1603	361910	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1604	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1605	361912	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1606	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1607	361914	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1608	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1609	361916	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1610	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1611	361918	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1612	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1613	361920	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos. Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1614	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1615	361922	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1616	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1617	361924	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1618	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS VIA ABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1619	363202	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA

		DERIVACION O PUENTES CORONARIOS MINIMAMENTE INVASIVA					
1620	369201	REPARACIÓN O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1621	369202	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1622	369501	CORRECCION DE ORIGEN ANOMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1623	370101	PERICARDIOCENTESIS	459.633	1.255.300	1.255.300	1.255.300	NO APLICA
1624	370102	PERICARDIOCENTÉSIS GUIADA POR IMÁGENES	3.313.908	1.422.400	1.422.400	1.422.400	NO APLICA
1625	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	9.548.838	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1626	371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	9.548.838	10.564.340	10.551.529	10.551.529	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1627	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	880.596	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1628	372102	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	739.589	1.941.700	1.941.700	1.941.700	NO APLICA
1629	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1630	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	856.036	2.246.900	2.246.900	2.246.900	NO APLICA
1631	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	6.993.763	6.993.800	6.993.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1632	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	NO SE ENCONTRO	2.666.200	2.666.200	2.666.200	NO APLICA
1633	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON FUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOV	NO SE ENCONTRO	4.063.700	4.063.700	4.063.700	NO APLICA
1634	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	1.581.842	5.091.727	5.085.553	5.085.553	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1635	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO TRANSESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1636	372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	1.987.122	5.077.700	5.077.700	5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1637	372503	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1638	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1639	372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1640	372701	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1641	372702	BIOPSIA DE CORAZON VIA PERCUTANEA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
1642	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	NO SE ENCONTRO	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1643	372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	NO SE ENCONTRO	10.243.899	10.231.467	10.231.467	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1644	373104	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	9.548.838	3.864.272	3.869.549	3.869.549	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento

							en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1645	373105	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	9.548.838	10.564.340	10.551.529	10.551.529	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1646	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	9.548.838	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1647	373107	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	9.548.838	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1648	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1649	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1650	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1651	373306	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1652	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1653	373308	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1654	373309	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1655	373310	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1656	373404	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1657	373405	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	6.885.088	6.876.736	6.876.736	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1658	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1659	373407	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL VIA ABIERTA	1.987.122	5.077.700	5.077.700	5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1660	373408	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	1.987.122	5.077.700	5.077.700	5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1661	373409	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	1.987.122	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1662	373411	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	5.077.700	5.077.700	5.077.700	NO APLICA
1663	373412	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	18.768.422	18.763.640	18.763.640	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1664	373413	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURÍCULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	NO SE ENCONTRO	5.892.140	5.884.995	5.884.995	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1665	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1666	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1667	374101	CARDIORRAFIA SOD	2.975.680	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1668	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1669	374301	PERICARDIORRAFIA SOD	NO SE ENCONTRO	4.074.200	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1670	375201	OBTENCION DE CORAZON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA

1671	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	2.975.690	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1672	378001	INSERCION IMPLANTACION DE MONITOR DE EVENTOS	NO SE ENCONTRO	3.054.426	3.050.722	3.050.722	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1673	378101	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	575.271	7.550.929	7.541.772	7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1674	378102	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL TRANSITORIO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	575.271	1.489.418	1.487.612	1.487.612	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1675	378201	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS UNICAMERAL	568.948	3.416.764	3.411.622	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1676	378301	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS BICAMERAL	568.948	5.977.446	5.970.198	5.970.198	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1677	378401	INSERCIÓN IMPLANTACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	NO SE ENCONTRO	10.247.180	10.234.754	10.234.754	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1678	378501	REVISION REPROGRAMACION DE MARCAPASOS	180.892	232.100	558.200	558.200	NO APLICA
1679	378502	REVISION REPROGRAMACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	NO SE ENCONTRO	232.100	558.200	558.200	NO APLICA
1680	378503	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	NO SE ENCONTRO	232.100	232.100	232.100	NO APLICA
1681	378504	REVISION REPROGRAMACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR	NO SE ENCONTRO	232.100	232.100	232.100	NO APLICA
1682	378505	REVISION REPROGRAMACION DE MONITOR DE EVENTOS	NO SE ENCONTRO	558.200	558.200	558.200	NO APLICA
1683	378506	REVISION DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURICULAR O VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	5.026.900	5.026.900	5.026.900	NO APLICA
1684	378507	REVISION DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	NO SE ENCONTRO	2.062.724	2.060.222	2.060.222	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1685	378601	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1686	378602	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.175.480	5.123.599	5.117.377	5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1687	378603	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1688	378604	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.175.480	5.977.446	5.970.198	5.970.198	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del

							procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1689	378605	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA ABIERTA	3.175.480	6.593.687	6.585.691	6.585.691	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1690	378606	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA PERCUTANEA ENDOVASCUL	3.175.480	8.880.897	8.870.037	8.870.037	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1691	378607	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR VIA SUBCUTANEA	3.175.480	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
1692	378703	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1693	378702	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1694	378901	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	NO SE ENCONTRO	2.551.795	2.558.688	2.558.688	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1695	378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	NO SE ENCONTRO	3.415.764	3.411.622	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1696	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURÍCULAR O VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	853.988	852.934	852.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1697	378904	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	NO SE ENCONTRO	853.988	852.934	852.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1698	378905	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	NO SE ENCONTRO	5.026.900	5.026.900	5.026.900	NO APLICA
1699	379001	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1700	379002	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1701	379003	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	12.026.754	12.012.169	12.012.169	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1702	380110	TROMBOLISIS FARMACOLÓGICA DE VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	868.439	14.884.410	14.876.347	14.876.347	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1703	380111	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIAENDOVENOSA	868.439	2.593.432	2.590.287	2.590.287	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1704	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I YIII DE CUELLO	2.590.481	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1705	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	2.590.481	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1706	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	2.590.481	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1707	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DECUELLO	2.590.481	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1708	380206	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	1.909.400	1.909.400	1.909.400	NO APLICA
1709	380210	TROMBOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLOVIA ENDOVASCULAR	868.439	10.486.128	10.485.397	10.485.397	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1710	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	868.439	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1711	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1712	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1713	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	868.439	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1714	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1715	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1716	380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROSSUPERIORES	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1717	380308	TROMBOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	6.438.490	2.591.300	2.591.300	2.591.300	NO APLICA
1718	380403	TROMBOSIS EN VASOS TORACICOS	868.439	2.591.300	2.591.300	2.591.300	NO APLICA
1719	380404	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL CORONARIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	1.909.400	1.909.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1720	380501	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1721	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	2.975.090	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1722	380602	TROMBOSIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	868.439	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
1723	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALESVIA ABIERTA	3.175.460	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1724	380702	TROMBOSIS VENOSA ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	868.439	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
1725	380703	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1726	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1727	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1728	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	2.591.300	2.591.300	2.591.300	NO APLICA
1729	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1730	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1731	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1732	380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1733	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
1734	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1735	381203	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	5.810.831	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1736	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	3.513.760	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1737	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1738	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1739	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1740	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1741	381502	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1742	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	2.975.090	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1743	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	3.967.885	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1744	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1745	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1746	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1747	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	NO SE ENCONTRO	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
1748	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1749	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES	NO SE ENCONTRO	13.639.404	13.613.874	13.613.874	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1750	383107	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1751	383108	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1752	383109	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1753	383110	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1754	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	23.334.487	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1755	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y II DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1756	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1757	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y II DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1758	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1759	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1760	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1761	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1762	383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1763	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1764	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1765	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1766	383409	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1767	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1768	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	13.600.104	6.973.556	6.965.099	6.965.099	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1769	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1770	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1771	383414	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1772	383505	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1773	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1774	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1775	383702	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	7.860.093	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1776	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1777	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia

							*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1778	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	2.975.090	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1779	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	2.975.090	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1780	383903	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1781	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1782	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1783	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1784	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1785	384303	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1786	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1787	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1788	384601	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1789	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1790	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1791	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1792	384902	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1793	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	5.810.631	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1794	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1795	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
1796	385113	REVASCULARIZACION CEREBRAL	14.528.706	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1797	385120	TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANEANA(OCLUSION DE LESION EN VASOS DE CABEZA Y CUELLO)	10.147.918	10.356.553	10.343.994	10.343.994	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1798	385201	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1799	385202	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1800	385203	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1801	385204	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1802	385205	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	3.175.480	3.762.414	3.757.651	3.757.651	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1803	385207	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES VÍA ENDOVASCULAR	7.595.852	2.837.100	2.837.100	2.837.100	NO APLICA
1804	385208	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR	7.817.652	6.926.730	1.909.490	1.909.490	NO APLICA
1805	385220	TERAPIA ENDOVASCULAR EXTRACRANEANA (OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO) VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	14.894.410	14.876.347	14.876.347	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1806	385301	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1807	385308	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1808	385320	OCLUSIONDE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORESVIA ENDOVASCULAR	5.853.270	8.135.194	8.125.328	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1809	385401	OCLUSION DE VASOS ESPINALES VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	8.135.194	8.125.328	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1810	385501	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1811	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	5.073.197	5.067.045	5.067.045	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1812	385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.292.818	12.184.034	12.169.259	12.169.259	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1813	385601	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS SELECTIVAS	1.699.913	3.856.759	3.852.063	3.852.063	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1814	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	5.498.451	6.735.262	6.727.095	6.727.095	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1815	385701	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
1816	385702	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1817	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	7.292.818	5.095.795	5.089.615	5.089.615	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1818	385801	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1819	385802	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1820	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	5.833.040	8.135.194	8.125.328	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1821	385901	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1822	385902	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1823	385906	LIGADURA DE PERFORANTES	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1824	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	8.135.194	8.125.328	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1825	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1826	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1827	386501	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	3.330.546	2.591.300	2.591.300	2.591.300	NO APLICA
1828	386401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.917.256	2.913.720	2.913.720	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1829	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ENDOVASCULAR PERCUTANEA	587.795	2.330.300	2.330.300	2.330.300	NO APLICA
1830	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA SUPERIOR O INFERIOR SOD	4.834.077	4.206.700	4.206.700	4.206.700	NO APLICA
1831	388701	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	1.941.524	4.508.200	4.508.200	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1832	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.941.524	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1833	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.941.524	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1834	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1835	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA

1835	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	1.546.580	479.200	479.200	479.200	NO APLICA
1837	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO LINEA ARTERIAL	149.441	479.200	479.200	479.200	NO APLICA
1838	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	1.546.580	1.577.211	1.575.298	1.575.298	NO APLICA
1839	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
1840	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	1.005.466	1.858.327	1.856.073	1.856.073	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1841	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	1.588.152	1.528.300	1.528.300	1.528.300	NO APLICA
1842	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	1.327.651	1.105.200	1.105.200	1.105.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1843	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	1.327.651	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
1844	389108	INSERCION DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	1.546.580	3.342.000	3.342.000	3.342.000	NO APLICA
1845	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	NO SE ENCONTRO	479.200	479.200	479.200	NO APLICA
1846	389401	DISECCION VENOSA SOD	NO SE ENCONTRO	276.000	276.000	276.000	NO APLICA
1847	389501	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	1.848.652	1.423.500	1.423.500	1.423.500	NO APLICA
1848	389901	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	113.084	159.700	159.700	159.700	NO APLICA
1849	390101	ANASTOMOSIS INJERTO AORTA ASCENDENTE ARTERIA PULMONAR SOD	2.975.099	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
1850	392001	DERIVACION O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL INTRACRANEANO SOD	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1851	392202	DERIVACION O PUENTE AXILO AXILAR	NO SE ENCONTRO	5.649.440	5.642.589	5.642.589	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1852	392401	DERIVACION AORTA RENAL SOD	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1853	392501	DERIVACION AORTO FEMORAL	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1854	392502	DERIVACION AORTO ILIACA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1855	392601	DERIVACION O PUENTE FEMORO FEMORAL CRUZADO	NO SE ENCONTRO	6.440.362	6.432.551	6.432.551	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1856	392604	DERIVACION AORTICO MESENTERICA SUPERIOR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1857	392701	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

1858	392702	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL CON PROTESIS DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER	1.699.913	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1859	392802	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO PERONEAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1860	392803	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO POPLITEO	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1861	392804	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO TIBIAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1862	392805	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1863	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	3.175.480	4.405.563	4.401.219	4.401.219	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1864	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	3.175.480	2.794.326	2.790.937	2.790.937	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1865	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	3.175.480	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1866	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	3.175.480	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1867	393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1868	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1.699.913	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1869	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1870	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1871	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1872	393805	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1873	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	1.699.913	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1874	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1875	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1876	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	4.722.824	6.838.600	6.073.900	6.073.900	NO APLICA
1877	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	3.513.760	1.598.100	1.598.100	1.598.100	NO APLICA
1878	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	6.888.678	6.838.600	6.073.900	6.073.900	NO APLICA
1879	395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1880	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	3.419.300	3.419.300	3.419.300	NO APLICA
1881	395027	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	3.419.300	3.419.300	3.419.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1882	395028	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	NO SE ENCONTRO	7.550.929	7.541.772	7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento

							en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1883	395080	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	4.565.574	3.419.300	3.419.300	3.419.300	NO APLICA
1884	395081	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	4.569.085	3.419.300	3.419.300	3.419.300	NO APLICA
1885	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	4.069.575	3.419.300	3.419.300	3.419.300	NO APLICA
1886	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S NCOC	NO SE ENCONTRO	6.838.600	6.838.600	6.838.600	NO APLICA
1887	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	NO SE ENCONTRO	3.419.300	3.419.300	3.419.300	NO APLICA
1888	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICO S	10.026.539	3.419.300	3.419.300	3.419.300	NO APLICA
1889	395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	9.284.245	8.813.126	8.802.439	8.802.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1890	395103	TUNELIZACIÓN DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURÍCULA DERECHA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1891	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	13.661.363	13.644.796	13.644.796	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1892	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1893	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	9.717.037	9.705.253	9.705.253	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1894	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	NO SE ENCONTRO	13.971.291	13.954.348	13.954.348	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1895	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	13.813.564	12.239.738	12.224.895	12.224.895	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1896	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	5.819.831	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1897	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.175.480	2.057.600	2.057.600	2.057.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1898	395303	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1899	395306	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO SE ENCONTRO	2.057.600	2.057.600	2.057.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1900	396101	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	NO SE ENCONTRO	379.400	379.400	379.400	NO APLICA
1901	396501	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPOREA ECMO	NO SE ENCONTRO	4.672.200	4.666.534	4.666.534	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1902	396502	CANULACIÓN PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA ECMO	NO SE ENCONTRO	5.702.997	5.696.081	5.696.081	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1903	396504	REACOMODACIÓN	NO SE ENCONTRO	5.702.997	5.696.081	5.696.081	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1904	396505	RETIRO ECMO	NO SE ENCONTRO	3.439.944	3.435.772	3.435.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1905	397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1906	397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DECUELLO	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1907	397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1908	397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDOY CARA	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1909	397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DELCUELLO	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1910	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1911	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1912	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1913	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1914	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1915	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1916	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del

							procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1917	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1918	397501	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1919	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1920	397503	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.748.403	3.743.858	3.743.858	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1921	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1922	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	1.669.913	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1923	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1924	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1925	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1926	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1927	398001	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	23.334.487	6.485.331	6.477.466	6.477.466	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1928	398002	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA CON ESCISION DE LA CAROTIDA	23.334.487	4.541.246	4.535.739	4.535.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1929	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA ESCLEROTERAPIA SOD	1.102.633	225.978	225.704	225.704	NO APLICA
1930	399401	SUSTITUCION O REVISION DE CANULA VASO AVASO SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1931	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO 4 horas	998.393	1.486.933	1.485.129	1.485.129	Hemodiálisis de NO APLICA a 4 horas
1932	399701	PERFUSION LOCAL REGIONAL DIRIGIDA CON CATETER	NO SE ENCONTRO	379.400	379.400	379.400	NO APLICA
1933	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA [SLEDD 12 HORAS]	1.753.115	1.420.235	1.418.513	1.418.513	*Honorarios médicos especialista que realiza la Técnica de ULTRAFILTRACIÓN (Separación de partículas de una suspensión mediante su paso a través de un filtro de poros muy finos) extracorpórea sin DIÁLISIS RENAL
1934	399804	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA	9.206.622	2.630.718	2.627.528	2.627.528	Soluciones Prismasate 4/2.5 hasta 1NO APLICA bolsas por día, Bolsa Efluente 2 por día y 1 hemofiltro
1935	399902	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1936	399909	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
1937	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1938	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	3.095.164	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1939	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO SE ENCONTRO	1.401.513	1.399.813	1.399.813	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1940	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	6.257.706	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1941	401201	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA RADIOGUIADA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1942	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1943	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VAABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
1944	402401	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1945	402501	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	13.470.624	3.701.287	3.696.799	3.696.799	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1946	402601	ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	13.470.624	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1947	404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO	13.470.624	12.427.186	12.412.116	12.412.116	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1948	404004	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ENDOSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1949	404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA ABIERTA	2.590.481	8.529.525	8.519.181	8.519.181	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1950	404402	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA END	2.590.481	2.623.826	2.626.644	2.626.644	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1951	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1952	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1953	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	6.257.706	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1954	405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ENDOSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1955	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	9.164.494	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento

							en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1956	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	9.164.494	3.500.845	3.496.600	3.496.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1957	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	9.164.494	8.329.368	8.319.298	8.319.298	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1958	405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA ABIERTA	6.257.706	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1959	405305	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL,UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	10.627.049	10.614.161	10.614.161	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1960	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1961	405307	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1962	405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1963	405405	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1964	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1965	405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1966	405408	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1967	405409	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEALVIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1968	405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1969	405412	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1970	405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1971	405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	5.724.748	15.704.087	15.685.043	15.685.043	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1972	405601	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1973	405602	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
1974	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORACICOSOD	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1975	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO VIA ABIERTA	9.548.836	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1976	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	9.548.836	8.333.378	8.323.270	8.323.270	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1977	406501	DERIVACION LINFOVENOSA SOD	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1978	406601	LIGADURA OBLITERACION EN EL AREA ILIACASOD	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
1979	407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
1980	407201	LINFANGIORRAFIA SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1981	407301	LINFANGIOPLASTIA SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA

1982	410501	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA	3.513.760	149.027.143	148.846.419	148.846.419	Ver documento Anexo
1983	410601	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA	3.513.760	242.360.976	242.067.068	242.067.068	NO APLICA
1984	413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
1985	413201	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	2.429.915	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
1986	413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1987	413204	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
1988	414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1989	414102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1990	414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1991	414202	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1992	414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1993	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1994	414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1995	414402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1996	414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1997	414502	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1998	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
1999	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	11.427.800	11.413.942	11.413.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2000	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2001	416103	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2002	416201	ESPLENONEUMOPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2003	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2004	420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	3.867.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2005	420102	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2006	420103	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2007	420104	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2008	421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	3.867.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2009	421102	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIAENDOSCOPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2010	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	868.439	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2011	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
2012	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
2013	422004	INYECCION EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2014	422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2015	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.197.234	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2016	423001	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2017	423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	5.724.748	6.549.735	6.541.792	6.541.792	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2018	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	3.175.480	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2019	423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2020	423106	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	3.175.480	11.833.317	11.818.967	11.818.967	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2021	423107	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO VIA LAPAROSCOPICA	3,175,480	4,074,200	4,074,200	4,074,200	NO APLICA
2022	423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	23,334,487	4,508,200	4,508,200	4,508,200	NO APLICA
2023	423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	7,860,093	4,508,200	4,508,200	4,508,200	NO APLICA
2024	423206	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4,508,200	4,508,200	4,508,200	NO APLICA
2025	423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4,508,200	4,508,200	4,508,200	NO APLICA
2026	423208	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4,508,200	4,508,200	4,508,200	NO APLICA
2027	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1,244,400	1,244,400	1,244,400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2028	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1,244,400	1,244,400	1,244,400	NO APLICA
2029	423304	INYECCION ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1,105,200	1,105,200	1,105,200	NO APLICA
2030	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1,105,200	1,105,200	1,105,200	NO APLICA
2031	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1,244,400	1,244,400	1,244,400	NO APLICA
2032	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1,985,000	1,985,000	1,985,000	NO APLICA
2033	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2,181,400	2,181,400	2,181,400	NO APLICA
2034	424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	4,969,575	5,221,200	5,221,200	5,221,200	NO APLICA
2035	424102	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA	11,468,686	12,642,543	12,627,211	12,627,211	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2036	424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	4,969,575	15,522,966	15,504,142	15,504,142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2037	424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	11,468,686	5,221,200	5,221,200	5,221,200	NO APLICA
2038	424202	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA	11,468,686	12,642,543	12,627,211	12,627,211	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2039	424203	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	4,969,575	16,722,681	16,702,492	16,702,492	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2040	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5,221,200	5,221,200	5,221,200	NO APLICA
2041	425102	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5,221,200	5,221,200	5,221,200	NO APLICA
2042	425103	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5,221,200	5,221,200	5,221,200	NO APLICA
2043	425201	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	8,771,133	4,074,200	4,074,200	4,074,200	NO APLICA
2044	425202	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA TORACOSCOPICA	8,771,133	5,221,200	5,221,200	5,221,200	NO APLICA
2045	425203	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	8,771,133	15,522,966	15,504,142	15,504,142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2048	425204	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia. *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2047	425205	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	17.562.753	17.541.455	17.541.455	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2048	425206	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2049	425207	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2050	425208	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2051	425209	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2052	425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2053	425302	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA TORACOSCOPICA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2054	425303	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2055	425503	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2056	425504	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2057	425505	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2058	425701	RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR	3.175.480	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2059	425801	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2060	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.583.603	2.979.200	2.979.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2061	427102	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2062	427201	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIASOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2063	427401	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2064	427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER POR LAPAROSCOPIA	5.724.748	11.433.224	11.419.359	11.419.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2065	428101	INSERCION DE TUBO O PROTESIS STENT PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2066	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2067	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2068	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2069	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2070	428501	REPARACION DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA

2071	428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2072	428702	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2073	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2074	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2075	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA CERVICAL	5.724.748	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2076	429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA TRANSTORACICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2077	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	3.175.480	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2078	429501	INSERCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2079	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2080	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2081	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2082	430103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2083	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	3.667.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2084	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	3.667.685	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2085	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	8.983.965	8.973.071	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2086	433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2087	433102	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2088	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2089	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2090	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2091	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	2.782.238	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2092	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2093	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2094	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	5.724.748	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2095	436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2096	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	5.724.748	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2097	437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.590.481	12.828.409	12.812.853	12.812.853	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2098	438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	7.860.093	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2099	438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.513.760	15.772.898	15.753.770	15.753.770	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2100	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONCON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2101	438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	15.772.898	15.753.770	15.753.770	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2102	438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

2103	438204	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	15.772.898	15.753.770	15.753.770	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2104	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2105	438302	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2106	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2107	438304	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2108	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	16.188.244	16.168.613	16.168.613	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2109	438503	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2110	438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	16.188.244	16.168.613	16.168.613	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2111	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2112	439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	8.771.133	18.142.951	18.120.949	18.120.949	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2113	439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2114	439004	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	8.771.133	7.570.250	7.561.069	7.561.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2115	439101	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2116	439102	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2117	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA ABIERTA	5.724.748	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2118	439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	10.366.609	10.354.038	10.354.038	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2119	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2120	439302	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	8.771.133	18.142.951	18.120.949	18.120.949	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2121	440102	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2122	440103	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

2123	440110	VAGOTOMIA TRONCULAR SERIOTOMIA ANTERIOR POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2124	440201	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	5.724.748	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2125	440202	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA LAPAROSCOPICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2126	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2127	441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.861.780	2.858.310	2.858.310	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2128	441201	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2129	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA EGD. CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2130	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	2.694.886	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2131	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD. CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.618.678	1.616.715	1.616.715	Honorarios médicos especialista, derechos de sala materiales de sutura y curación y medicamentos basicos del procedimiento
2132	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2133	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	1.899.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2134	441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2135	442101	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2136	442102	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2137	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2138	442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2139	442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2140	442402	PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	3.667.885	10.780.939	10.767.885	10.767.885	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2141	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2142	444002	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2143	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2144	444102	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.209.044	2.206.365	2.206.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2145	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2146	444202	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2147	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.512.300	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2148	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2149	445102	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2150	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	3.667.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2151	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	1.899.913	8.983.965	8.973.071	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2152	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2153	446202	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2154	446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	5.724.748	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

2155	446302	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	5.724.748	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2156	446303	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2157	446401	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2158	446402	GASTROPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2159	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2160	446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2161	446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO VIA INFERIOR TRANSTORACICA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2162	446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR VIA ABDOMINAL	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2163	446603	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2164	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	5.724.748	6.551.656	6.543.710	6.543.710	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2165	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2166	449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2167	449102	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2168	449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	3.667.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2169	449202	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	8.704.996	8.694.440	8.694.440	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2170	449306	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.458.474	3.454.280	3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2171	449307	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUSIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.458.474	3.454.280	3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2172	449501	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2173	449502	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2174	449601	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	17.807.035	17.785.441	17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2175	449602	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	14.661.088	14.643.308	14.643.308	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2176	449701	DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2177	449702	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA

2178	449801	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.762.414	3.757.851	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2179	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	17.807.035	17.785.441	17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2180	449803	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.762.414	3.757.851	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2181	449804	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	17.807.035	17.785.441	17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2182	449805	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.762.414	3.757.851	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2183	449806	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.762.414	3.757.851	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2184	449901	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2185	449902	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2186	449903	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2187	449904	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2188	449905	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2189	449906	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2190	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	3.667.885	2.499.900	2.499.900	2.499.900	NO APLICA
2191	450002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.941.524	3.866.291	3.861.562	3.861.562	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2192	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2193	450602	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2194	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2195	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	NO SE ENCONTRO	1.811.309	1.811.309	1.811.309	NO APLICA
2196	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	NO SE ENCONTRO	9.648.000	9.636.300	9.636.300	*Honorarios médicos Especialista *Capsula *Honorarios médicos Anestesiologia *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2197	451308	INSERCION ENDOSCOPICA DE ENDOPROTESIS (STENT) DUODENAL	6.556.884	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2198	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	1.699.913	11.698.634	11.684.448	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2199	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	12.508.086	12.492.918	12.492.918	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2200	451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	11.698.634	11.684.448	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2201	451309	DILATACION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	11.698.634	11.684.448	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2202	451310	MARCACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	11.698.634	11.684.448	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2203	451311	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO TOTAL	NO SE ENCONTRO	9.648.000	9.636.300	9.636.300	*Honorarios médicos Especialista *Capsula *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2204	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2205	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2206	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	2.782.238	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2207	452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	2.782.238	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2208	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO SE ENCONTRO	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2209	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.860.474	1.858.217	1.858.217	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2210	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2211	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE LA INTRAOPERATORIA)	1.197.234	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2212	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	2.782.238	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2213	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	1.197.234	871.300	871.300	871.300	NO APLICA
2214	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2215	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2216	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	11.698.634	11.684.448	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2217	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2218	453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2219	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2220	453307	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2221	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	3.667.885	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2222	454102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2223	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	2.694.700	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2224	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2226	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2225	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (1- 3)	3.667.885	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2227	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	3.667.885	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2228	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2229	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	3.667.885	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2230	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2231	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2232	455102	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2233	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2234	455202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2235	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2236	456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2237	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2238	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2239	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2240	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2241	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2242	456204	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2243	456205	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.941.524	2.170.083	2.167.431	2.167.431	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2244	456206	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2245	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2246	456302	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2247	456401	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2248	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2249	457002	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2250	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2251	457201	CECECTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2252	457202	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2253	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2254	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	5.724.748	14.001.233	13.984.254	13.984.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2255	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	8.257.706	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2256	457402	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	10.786.024	10.772.944	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

							*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgicos *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2257	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2258	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	5.724.748	13.546.227	13.529.800	13.529.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2259	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2260	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	13.553.797	13.537.361	13.537.361	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2261	458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	2.918.912	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2262	458102	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.918.912	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2263	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	7.860.693	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2264	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	7.860.693	8.887.529	8.868.739	8.868.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2265	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	5.724.748	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2266	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	5.724.748	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2267	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2268	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	10.780.939	10.767.865	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2269	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2270	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	3.604.230	3.599.859	3.599.859	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2271	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2272	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	3.667.885	10.780.939	10.767.865	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2273	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2274	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	3.667.885	11.427.800	11.413.942	11.413.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2275	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	5.724.748	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2276	459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO; CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	5.724.748	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA

2277	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2278	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	3.667.885	10.780.939	10.767.865	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2279	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	5.724.748	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2280	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	5.724.748	10.780.939	10.767.865	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2281	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2282	461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	5.724.748	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2283	463201	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA SOD	2.590.461	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2284	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2285	464004	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2286	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2287	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2288	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2289	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2290	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	3.667.885	2.181.490	2.181.490	2.181.490	NO APLICA
2291	467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.291.665	2.289.086	2.289.086	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2292	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2293	467202	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.648.005	2.644.794	2.644.794	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2294	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2295	467402	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2296	467501	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA UNA O MAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2297	467502	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2298	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2299	467702	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2300	467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2301	467807	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2302	467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2303	467809	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2304	467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2305	467811	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2306	467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2307	467813	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2308	467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2309	467902	RESECCION DE DUPLICACION INTESTINAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2310	467903	ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2311	467904	ALARGAMIENO INTESTINAL	NO SE ENCONTRO	8.084.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

							*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2312	467905	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL AUTOLOGA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2313	467906	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.618.678	1.618.715	1.618.715	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2314	468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2315	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	3.867.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2316	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	3.867.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2317	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2318	468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2319	468015	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.206.479	2.205.801	2.205.801	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2320	468016	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.412.650	2.409.724	2.409.724	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2321	468020	DESCOMPRESION ENDOSCÓPICA DE DILATACIONAGUDA DE COLON OGILVIE	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2322	468021	DESCOMPRESION ENDOSCÓPICA DE VOLVULO DECOLON SIGMOIDE	2.309.840	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2323	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2324	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	2.975.090	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2325	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	5.724.748	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2326	469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2327	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	1.699.913	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2328	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	3.152.540	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2329	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	1.546.560	2.259.776	2.257.036	2.257.036	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2330	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	1.546.560	2.824.729	2.821.295	2.821.295	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2331	472001	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2332	472002	APENDICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2333	480101	PROCTOTOMIA VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	5.724.748	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2334	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2335	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2336	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	1.562.640	762.800	762.800	762.800	NO APLICA

2337	482401	BIOPSIA CERRADA ENDOSCOPICA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	1.197.234	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
2338	482501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2339	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2340	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2341	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	2.694.686	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
2342	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA	1.941.524	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
2343	483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2344	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS-ANAL VIA ABIERTA	6.257.706	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2345	485002	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS ANAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2346	485003	PROCTECTOMIA VIA TRANS SACRA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2347	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	7.860.093	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2348	485401	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA	6.257.706	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2349	485402	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	11.469.140	7.570.024	7.560.844	7.560.344	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2350	486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	11.469.140	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2351	486202	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	11.469.140	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2352	486501	RESECCION DE MUÑON RECTAL POST DUHAMEL SOD	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2353	486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2354	486702	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	11.469.140	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2355	486801	RESECCION DE RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL THROUGH	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2356	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA ABIERTA	3.667.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2357	487102	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	3.667.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2358	487301	FISTULECTOMIA RECTO VAGINAL CON COLOSTOMIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2359	487302	FISTULECTOMIA RECTO VESICAL CON COLOSTOMIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2360	487303	FISTULECTOMIA RECTO URETRAL CON COLOSTOMIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2361	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	1.999.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2362	487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	3.667.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2363	487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2364	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	6.257.706	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2365	487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	6.257.706	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2366	487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2367	487606	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2368	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2369	487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2370	487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2371	487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2372	487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2373	487705	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2374	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2375	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2376	487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	11.469.140	7.669.437	7.659.137	7.659.137	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2377	487901	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2378	487902	REPARACION DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA

2379	487903	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2380	487904	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2381	487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
2382	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2383	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2384	488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA LAAPROSCOPICA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2385	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	6.257.706	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2386	489101	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD	1.512.232	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
2387	489201	MIOMECTOMIA ANO RECTAL SOD	868.438	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2388	489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2389	489302	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2390	489401	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	2.309.840	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2391	489501	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2392	489601	CORRECCION DE CLOACA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2393	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	1.546.580	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
2394	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	1.512.232	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
2395	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	3.667.885	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2396	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
2397	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	NO SE ENCONTRO	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
2398	492301	BIOPSIA DE ANO SOD	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2399	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	3.667.885	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2400	494003	HEMORROIDOPEXIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2401	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	3.667.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2402	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	2.694.686	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2403	494201	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
2404	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
2405	494401	ABLACION DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
2406	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	1.512.232	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2407	495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	1.512.232	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
2408	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	1.512.232	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2409	497301	FISTULECTOMIA ANO VESTIBULAR	2.694.686	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2410	497302	FISTULECTOMIA ANO PERINEAL	3.667.885	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2411	497303	FISTULECTOMIA ANO VAGINAL	1.546.580	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2412	497401	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNOPARA INCONTINENCIA ANAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2413	497501	CONSTRUCCION DE ANO POR AGENESIA CONGENITA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2414	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	5.724.748	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2415	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	5.724.748	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2416	497505	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULARECTO VAGINAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2417	497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO VESICAL VIA SAGITAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2418	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	3.667.885	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2419	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	5.724.748	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2420	499101	INCISION DE TABIQUE ANAL SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2421	499301	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	2.595.000	506.700	506.700	506.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
2422	499401	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2423	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA POSOPERATORIA DE ANO SOD	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2424	500101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.759.992	4.754.220	4.754.220	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2425	500102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2426	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	3.667.885	2.743.481	2.749.154	2.740.154	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2427	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	3.280.219	715.671	714.693	714.693	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2428	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	NO SE ENCONTRO	3.622.647	3.618.254	3.618.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2429	501004	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR TRANSYUGULAR DE HIGADO	NO SE ENCONTRO	3.586.603	3.582.254	3.582.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2430	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	6.171.222	6.163.739	6.163.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2431	502002	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	10.393.953	10.381.348	10.381.348	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2432	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	1.699.913	3.718.574	3.714.065	3.714.065	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2433	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	1.699.913	1.009.193	1.007.879	1.007.879	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2434	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	1.699.913	8.983.965	8.973.071	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2435	502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	5.724.748	6.787.350	6.779.119	6.779.119	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
2436	502207	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.126.449	5.122.229	5.122.229	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2437	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	5.724.748	6.134.840	6.127.400	6.127.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2438	502209	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	3.175.460	9.080.345	9.069.333	9.069.333	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2439	502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	5.724.748	6.939.998	6.931.582	6.931.582	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2440	502211	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA	3.175.460	3.548.074	3.543.772	3.543.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2441	502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	5.724.748	8.305.920	8.295.847	8.295.847	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2442	502213	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	3.175.460	12.847.643	12.832.263	12.832.263	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2443	502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	5.724.748	3.858.116	3.853.437	3.853.437	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2444	502215	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.773.326	4.767.536	4.767.536	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2445	502220	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2446	502221	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
2447	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	6.257.706	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2448	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.762.414	3.757.851	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2449	502405	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

2450	502406	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA *Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honcarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389NO APLICANO APLICA1COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 3891NO APLICA1 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 6735NO APLICA1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 9NO APLICA36NO APLICA4 CALCIO IONICO 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911NO APLICA22 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 9111NO APLICA2 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 9111NO APLICA6 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 9112NO APLICA1 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912NO APLICANO APLICA2 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912NO APLICANO APLICA3 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912NO APLICANO APLICA5 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912NO APLICA12 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORA 9NO APLICA8858 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA417 TACROLIMUS 1MG XCAP.DUR (12NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA294 prednisolona 5MG XTB (6NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA4NO APLICANO APLICA MICOFENOLATO sódico 36NO APLICAMG XTB.L.RETA (12NO APLICA) 88284NO APLICA-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO NO APLICA,5 9NO APLICA2211-NO APLICA1 HEMATOCRITO 9NO APLICA2213-NO APLICA1 HEMOGLOBINA 9NO APLICA3111-NO APLICA2 ACIDO LACTICO L-LACTATO] POR METODO ENZ 9NO APLICA3813-NO APLICA1 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 9NO APLICA3859-NO APLICA1 POTASIO 9NO APLICA3864-NO APLICA1 SODIO EN SANGRE 89NO APLICA4NO APLICA2 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 8826NO APLICA2-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 9NO APLICA2NO APLICA45 TIEMPO DE PROTROMBINA PT] 9NO APLICA2NO APLICA49 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT] 9NO APLICA221NO APLICA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; 9NO APLICA36NO APLICA3 CALCIO AUTOMATIZADO 9NO APLICA3813 CLORO 9NO APLICA3833 FOSFATASA ALCALINA 9NO APLICA3835 FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 9NO APLICA3838 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT] 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3854 MAGNESIO 9NO APLICA3856 NITROGENO UREICO EN SANGRE 9NO APLICA3859 POTASIO 9NO APLICA3864 SODIO EN SANGRE 9NO APLICA3866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 9NO APLICA3867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 9NO APLICA3895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 9NO APLICA56NO APLICA3 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 9NO APLICA88NO APLICA5 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 9NO APLICA3811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA1 BILIRRUBINA TOTAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA2 BILIRRUBINA DIRECTA
2451	505301	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO VIA ABIERTA	5.810.831	103.694.560	103.568.811	103.568.811	
2452	505401	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	5.810.831	103.694.560	103.568.811	103.568.811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389NO APLICANO APLICA1COLOCACION DE

							CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 3891NO APLICA1 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 8736NO APLICA1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 9NO APLICA36NO APLICA4 CALCIO IONICO 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911NO APLICA22 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 9111NO APLICA2 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 9111NO APLICA6 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 9112NO APLICA1 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912NO APLICANO APLICA2 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912NO APLICANO APLICA3 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912NO APLICANO APLICA5 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912NO APLICA12 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA 9NO APLICA8858 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA417 TACROLIMUS 1MG XCAP DUR (12NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA294 prednisolona 5MG XTB (6NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA MICOFENOLATO sodico 36NO APLICAMG XTB LIRETA (12NO APLICA) 88284NO APLICA-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO NO APLICA 5 9NO APLICA2211-NO APLICA1 HEMATOCRITO 9NO APLICA2213-NO APLICA1 HEMOGLOBINA 9NO APLICA3111-NO APLICA2 ACIDO LACTICO L-LACTATO] POR METODO ENZ 9NO APLICA3813-NO APLICA1 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 9NO APLICA3859-NO APLICA1 POTASIO 9NO APLICA3864-NO APLICA1 SODIO EN SANGRE 89NO APLICA4NO APLICA2 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 8826NO APLICA2-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 9NO APLICA2NO APLICA45 TIEMPO DE PROTROMBINA PT) 9NO APLICA2NO APLICA49 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT) 9NO APLICA221NO APLICA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO; 9NO APLICA33NO APLICA3 CALCIO AUTOMATIZADO 9NO APLICA3813 CLORO 9NO APLICA3833 FOSFATASA ALCALINA 9NO APLICA3835 FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 9NO APLICA3838 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT) 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3854 MAGNESIO 9NO APLICA3856 NITROGENO UREICO EN SANGRE 9NO APLICA3859 POTASIO 9NO APLICA3864 SODIO EN SANGRE 9NO APLICA3866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 9NO APLICA3867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 9NO APLICA3895 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS 9NO APLICA55NO APLICA3 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 9NO APLICA88NO APLICA5 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 9NO APLICA8811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA1 BILIRRUBINA TOTAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA2 BILIRRUBINA DIRECTA
2453	505402	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	5.810.831	103.694.560	103.568.811	103.568.811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389NO APLICANO APLICA1COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 3891NO APLICA1 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 8735NO APLICA1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 9NO APLICA36NO APLICA4 CALCIO IONICO 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA

							(GLUCOMETRIA) 911NO APLICA22 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 9111NO APLICA2 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 9111NO APLICA6 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 9112NO APLICA1 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912NO APLICANO APLICA2 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912NO APLICANO APLICA3 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912NO APLICANO APLICA5 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912NO APLICA12 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA 9NO APLICA8856 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA417 TACROLIMUS 1MG XCAP DUR (12NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA294 prednisolona 5MG XTB (6NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA4NO APLICANO APLICA MICOFENOLATO sódico 36NO APLICA4MG XTB L.RETA (12NO APLICA) 88284NO APLICA-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO NO APLICA,5 9NO APLICA2211-NO APLICA1 HEMATOCRITO 9NO APLICA2213-NO APLICA1 HEMOGLOBINA 9NO APLICA3111-NO APLICA2 ACIDO LACTICO L-LACTATO] POR METODO ENZ 9NO APLICA3813-NO APLICA1 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 9NO APLICA3859-NO APLICA1 POTASIO 9NO APLICA3864-NO APLICA1 SODIO EN SANGRE 85NO APLICA4NO APLICA2 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 8828NO APLICA2-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 9NO APLICA2NO APLICA45 TIEMPO DE PROTROMBINA PT] 9NO APLICA2NO APLICA49 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT] 9NO APLICA221NO APLICA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; 9NO APLICA36NO APLICA3 CALCIO AUTOMATIZADO 9NO APLICA3813 CLORO 9NO APLICA3833 FOSFATASA ALCALINA 9NO APLICA3835 FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 9NO APLICA3838 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT] 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3854 MAGNESIO 9NO APLICA3856 NITROGENO UREICO EN SANGRE 9NO APLICA3859 POTASIO 9NO APLICA3864 SODIO EN SANGRE 9NO APLICA3866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 9NO APLICA3867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 9NO APLICA3895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 9NO APLICA55NO APLICA3 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 9NO APLICA8NO APLICA5 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 9NO APLICA8811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA1 BILIRRUBINA TOTAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA2 BILIRRUBINA DIRECTA
2454	505403	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	5.810.831	267.548.474	267.224.921	267.224.921	NO APLICA
2455	506108	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	3.667.885	3.442.656	3.438.481	3.438.481	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2456	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	3.397.234	3.393.114	3.393.114	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2457	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	5.724.748	6.615.946	6.607.923	6.607.923	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia

							*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2458	506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	2.590.481	4.691.408	4.685.719	4.685.719	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2459	509101	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
2460	509401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO SOD	NO SE ENCONTRO	885.267	884.194	884.194	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
2461	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.243.245	5.236.887	5.236.887	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2462	510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	2.590.481	1.442.100	1.442.100	1.442.100	NO APLICA
2463	510101	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA ABIERTA	3.667.885	4.276.626	4.271.440	4.271.440	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2464	510102	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.105.222	4.100.244	4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2465	510901	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	15.148.413	2.127.500	2.127.500	2.127.500	NO APLICA
2466	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	5.565.101	3.587.733	3.583.383	3.583.383	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2467	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	NO SE ENCONTRO	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
2468	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA TRANSDUODENAL	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2469	511501	MEDICION DE LA PRESION DEL ESFINTER DE ODDI SOD	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2470	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	1.941.524	7.981.190	7.971.511	7.971.511	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2471	511602	COLANGIOGRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	4.651.862	4.646.221	4.646.221	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2472	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.473.777	2.470.777	2.470.777	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2473	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	913.500	913.500	913.500	NO APLICA
2474	511703	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2475	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.014.477	2.012.034	2.012.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

							*Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2476	511705	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.941.374	1.939.019	1.939.019	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2477	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.014.477	2.012.034	2.012.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2478	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	32.850.110	38.900.010	38.852.837	38.852.837	- Valoración preanestésica. - Honorarios del especialista de gastroenterologia. - Honorarios de anestesia. - Derechos de sala de procedimientos. - Derechos de sala de recuperación. - Fluoroscopia como guía para procedimiento. - Papilotomo - Esfinterotomo - Equipo especial: o SPAYGLASS o Sonda de litotripsia laser o Colangioscopio Spyscope. - Insumos equipo especial: guias, canastilla extractora, dispositivos, cánulas, balón de extracción biliar. - Bomba de insuflación de CO2 - Patologia
2479	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	5.724.748	2.085.773	2.083.244	2.083.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2480	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	8.541.675	5.406.149	5.399.564	5.399.564	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2481	512201	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	NO SE ENCONTRO	4.281.598	4.276.405	4.276.405	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2482	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.599.435	4.593.857	4.593.857	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2483	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	32.850.110	43.222.284	43.169.869	43.169.869	- Valoración preanestésica. - Honorarios del especialista de gastroenterologia. - Honorarios de anestesia. - Derechos de sala de procedimientos. - Derechos de sala de recuperación. - Fluoroscopia como guía para procedimiento. - Papilotomo - Esfinterotomo - Equipo especial: o SPAYGLASS o Sonda de litotripsia laser o Colangioscopio Spyscope. - Insumos equipo especial: guias, canastilla extractora, dispositivos, cánulas, balón de extracción biliar. - Bomba de insuflación de CO2
2484	512503	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	6.042.641	6.035.313	6.035.313	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2485	512504	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.461.476	4.456.065	4.456.065	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2486	512505	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2487	512506	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2488	512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	7.860.093	6.566.570	6.558.607	6.558.607	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2489	512602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	7.582.565	7.573.370	7.573.370	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2490	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	8.771.133	7.078.974	7.070.390	7.070.390	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2491	513202	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCOPICA	3.513.760	6.450.757	6.442.934	6.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2492	513601	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	1.941.524	7.294.896	7.286.049	7.286.049	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2493	513602	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	6.450.757	6.442.934	6.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2494	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.365.401	7.356.469	7.356.469	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2495	513702	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	6.450.757	6.442.934	6.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2496	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	2.782.238	6.312.797	6.305.142	6.305.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2497	514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.651.572	3.647.144	3.647.144	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2498	514004	COLEDOCOSCOPÍA INTRAOPERATORIA	NO SE ENCONTRO	2.043.289	2.040.812	2.040.812	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

							*Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2499	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	6.257.706	6.361.155	6.373.417	6.373.417	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2500	514302	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	2.918.912	4.163.411	4.158.362	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2501	514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.933.655	4.927.673	4.927.673	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2502	514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2503	516101	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE (MUÑON CISTICO) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2504	516102	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE MUÑON CISTICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2505	516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2506	516202	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	7.623.580	7.614.335	7.614.335	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2507	516401	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	3.513.760	2.179.400	2.179.400	2.179.400	NO APLICA
2508	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.361.191	3.357.115	3.357.115	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2509	517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.831.288	4.825.429	4.825.429	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2510	517102	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.145.672	4.140.645	4.140.645	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2511	517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	8.239.934	8.229.942	8.229.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología

							*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2512	517202	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2513	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	8.771.133	13.356.745	13.340.547	13.340.547	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2514	517302	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	4.069.575	6.885.086	6.876.736	6.876.736	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2515	518101	DILATACION DE ESFINTER DE ODDI	NO SE ENCONTRO	5.043.481	5.037.365	5.037.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2516	518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	6.257.706	5.043.481	5.037.365	5.037.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2517	518302	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	2.918.912	4.568.216	4.560.679	4.560.679	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2518	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DELCONDUCTO BILIAR	NO SE ENCONTRO	3.711.004	3.706.504	3.706.504	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2519	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	2.782.238	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2520	518601	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2521	518801	EXTRACCION ENDOSCÓPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2522	518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2523	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
2524	518903	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA-PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
2525	518904	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.812.129	3.807.506	3.807.506	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2526	519301	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	6.089.645	6.062.285	6.062.285	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2527	519302	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.896.193	3.891.468	3.891.468	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2528	519401	REVISION DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.884.684	5.857.572	5.857.572	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2529	519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.209	4.508.209	4.508.209	NO APLICA
2530	519501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.572.000	1.572.000	1.572.000	NO APLICA
2531	519502	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.209	4.508.209	4.508.209	NO APLICA
2532	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIARVIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2533	519601	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	586.336	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
2534	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	1.941.524	5.574.076	5.567.317	5.567.317	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2535	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	1.941.524	3.574.175	3.569.840	3.569.840	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2536	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	1.699.913	2.014.477	2.012.034	2.012.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2537	520202	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	1.699.913	2.386.323	2.383.430	2.383.430	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2538	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	1.699.913	2.673.880	2.670.637	2.670.637	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2539	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	3.976.319	1.103.600	1.103.600	1.103.600	NO APLICA
2540	521003	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	1.699.913	2.871.949	2.868.467	2.868.467	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2541	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	1.699.913	5.123.590	5.117.377	5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento

							en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2542	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.985.405	4.979.359	4.979.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realizacion del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2543	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	5.724.748	5.551.592	5.544.859	5.544.859	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2544	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	6.786.446	6.778.216	6.778.216	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2545	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	5.227.540	5.221.209	5.221.209	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2546	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2547	523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2548	523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2549	523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.426.058	3.415.911	3.415.911	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2550	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.105.222	4.100.244	4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2551	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.105.222	4.100.244	4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2552	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2553	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2554	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.222.504	4.217.384	4.217.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2555	524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.222.504	4.217.384	4.217.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2556	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.282.212	3.278.231	3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica

							*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2557	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.282.212	3.278.231	3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2558	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	8.239.934	8.229.942	8.229.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2559	525102	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.282.212	3.278.231	3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2560	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	5.724.748	6.977.952	6.969.500	6.969.500	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2561	525204	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	5.724.748	8.261.402	8.251.384	8.251.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2562	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	5.724.748	8.999.445	8.988.531	8.988.531	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2563	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.975.099	9.447.559	9.436.102	9.436.102	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2564	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	6.257.706	7.903.062	7.893.418	7.893.418	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2565	525302	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.918.912	9.053.906	9.042.926	9.042.926	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2566	526101	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	11.174.149	11.160.599	11.160.599	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2567	526102	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2568	526201	PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DEL ORGANO) VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.456.600	7.456.600	7.456.600	NO APLICA

2589	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	7.860.093	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2570	527102	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	7.860.093	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2571	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	7.860.093	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2572	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	7.860.093	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
2573	529301	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS STENT EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
2574	529401	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2575	529503	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	3.175.460	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2576	529504	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	3.175.460	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2577	529505	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2578	529506	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2579	529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2580	529605	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2581	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2582	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2583	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2584	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2585	529701	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2586	529801	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO SOD	NO SE ENCONTRO	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
2587	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2588	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2589	530301	HERNIORRARIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2590	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2591	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2592	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2593	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2594	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2595	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2596	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2597	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2598	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCÓPICA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2599	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2600	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2601	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2602	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2603	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2604	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2605	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACION VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2606	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2607	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	1.197.234	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2608	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2609	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2610	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2611	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2612	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2613	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2614	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2615	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2616	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2617	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2618	536309	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2619	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2620	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2621	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2622	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2623	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2624	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2625	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	6.257.706	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2626	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	6.257.706	1.114.900	1.114.900	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2627	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2628	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2629	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2630	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2631	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2632	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2633	537001	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	9.932.709	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2634	537002	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA	9.548.838	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2635	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VIA LAPAROSCOPICA	9.932.709	5.986.599	5.979.339	5.979.339	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2636	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2637	537302	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2638	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2639	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2640	537305	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2641	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	3.175.480	10.786.024	10.772.944	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2642	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2643	537402	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

2644	537403	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2645	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2646	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
2647	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2648	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2649	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.699.913	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
2650	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2651	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2652	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	510.582	1.007.900	1.007.900	1.007.900	NO APLICA
2653	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2654	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	3.607.885	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2655	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	1.941.524	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
2656	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	8.983.965	8.973.071	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2657	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2658	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2659	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2660	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2661	541505	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	10.786.024	10.772.944	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2662	541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2663	541507	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2664	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2665	541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	10.780.939	10.767.885	10.767.885	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2666	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	2.694.586	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2667	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	1.546.580	7.486.751	7.477.672	7.477.672	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2668	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2669	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2670	541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA

2671	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2672	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2673	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2674	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2675	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	2.694.686	6.239.016	6.231.450	6.231.450	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2676	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	3.667.685	6.239.016	6.231.450	6.231.450	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2677	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
2678	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2679	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	1.841.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2680	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	5.724.748	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2681	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	3.667.685	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2682	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	3.667.685	8.983.965	8.973.071	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2683	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2684	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2685	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	8.983.965	8.973.071	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2686	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	62.199	311.500	311.500	311.500	NO APLICA
2687	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	675.214	311.500	311.500	311.500	NO APLICA
2688	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.397.622	2.394.715	2.394.715	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2689	542901	BIOPSIA POR FUNCION Y ASPIRACION GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.770.010	3.765.438	3.765.438	*Honorarios médicos Especialista *Aguja ultrasonido *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico
2690	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2691	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2692	543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
2693	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA

2694	543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2695	543302	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2696	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2697	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2698	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2699	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.699.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2700	544201	ONFALECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2701	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	3.667.885	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2702	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	1.941.524	10.789.939	10.767.865	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2703	546101	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2704	547001	CORRECCION PARCIAL GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2705	547101	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2706	547102	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	2.975.090	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2707	547103	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES EN PARED ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2708	547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2709	547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2710	547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2711	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	3.175.480	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2712	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2713	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	7.975.345	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2714	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2715	547502	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2716	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2717	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2718	547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	8.927.700	25.195.598	25.165.044	25.165.044	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2719	547506	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA LAPAROSCOPICA	10.707.100	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2720	547601	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2721	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2722	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2723	547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED	NO SE ENCONTRO	256.259	255.948	255.948	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

		ABDOMINAL (uso exclusivo de enfermería) VIA ABIERTA					*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2724	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
2725	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	NO SE ENCONTRO	2.810.493	2.807.075	2.807.075	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2726	549005	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2727	549006	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2728	549007	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
2729	549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2730	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2731	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2732	549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2733	549501	PLICATURA DE PERITONEO NOBLE MODIFICADA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2734	549801	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	175.706	255.684	255.384	255.384	NO APLICA
2735	549802	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	175.706	246.090	245.791	245.791	NO APLICA
2736	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	1.546.680	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2737	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2738	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2739	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.812.000	1.812.000	1.812.000	NO APLICA
2740	550204	RETIRO DE NEFROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	348.200	558.200	558.200	NO APLICA
2741	551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2742	551102	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2743	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	2.975.099	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2744	551203	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2745	551204	RETIRO DE PIELOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	558.200	558.200	558.200	NO APLICA
2746	552103	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	2.179.400	2.179.400	2.179.400	NO APLICA
2747	552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
2748	552203	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
2749	552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2750	552602	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2751	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	2.651.092	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2752	552605	BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2753	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2754	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
2755	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
2756	553104	ESCISON LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	10.786.024	10.772.944	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2757	553105	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

2768	553107	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2769	553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	5.167.800	1.755.000	1.755.000	1.755.000	NO APLICA
2760	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2761	554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2762	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	8.845.441	10.800.000	10.800.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2763	554103	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2764	554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	10.766.024	10.772.944	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2765	555101	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2766	555102	NEFRO URETERECTOMIA TOTAL UNILATERAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2767	555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2768	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2769	555202	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	3.175.480	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2770	555203	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	3.569.800	3.569.800	3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2771	555301	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2772	555302	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2773	555601	NEFRECTOMIA OBTENCION DE ORGANO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2774	555603	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2775	555604	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2776	555605	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPICA	2.916.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2777	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2778	555608	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	7.240.548	7.231.768	7.231.768	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2779	555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	3.175.480	8.084.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2780	555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	3.175.480	8.084.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2781	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	7.582.565	10.000.000	10.000.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2782	556101	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	14.943.221	14.929.099	14.925.099	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestasiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2783	556201	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA	5.610.831	72.261.761	72.174.130	72.174.130	Ver documento Anexo
2784	557001	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2785	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2786	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2787	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2788	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2789	558203	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA LAPAROCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2790	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2791	558302	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA LAPROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2792	558601	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2793	558602	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2794	558603	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2795	558604	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2796	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2797	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2798	558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2799	558608	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2800	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2801	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA	5.167.890	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2802	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestasiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2803	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2804	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	2.782.238	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2805	558811	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestasiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2806	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO CATETER DOBLE J ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2807	559210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	322.716	1.007.900	1.007.900	1.007.900	NO APLICA
2808	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	NO SE ENCONTRO	1.985.000	1.985.000	1.985.000	NO APLICA
2809	559301	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	861.100	861.100	861.100	NO APLICA
2810	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2811	561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	2.590.481	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2812	562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2813	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2814	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2815	563321	BIOPSIA DE URETER POR LAPAROSCOPIA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2816	563401	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA

2817	563510	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO ILEAL	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2818	563520	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO COLONICO	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2819	564111	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2820	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2821	564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	5.167.800	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2822	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2823	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2824	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2825	564211	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2826	565101	URETEROILEOSTOMA CUTANEA CIRUGIA DE BRICKER	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2827	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2828	565202	ANASTOMOSIS URETEROCOLONICA TUNELIZADA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2829	565301	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2830	565302	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2831	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	2.918.912	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2832	565601	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2833	565610	URETEROCOLOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2834	565710	URETERONEOPROCTOSTOMIA ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU OPERACION DE HEINZ BOYER	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2835	565901	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2836	565902	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2837	566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	3.175.480	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2838	566002	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2839	566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2840	566202	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2841	567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	4.069.575	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2842	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2843	567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2844	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2845	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2845	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2847	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2848	567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2849	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2850	568202	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2851	568301	CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

2852	568401	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA ABIERTA	3.175.480	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2853	568402	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.175.480	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2854	568403	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2855	568404	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2856	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2857	568702	URETEROPLASTIA Y O ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2858	568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2859	568902	INJERTO DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2860	568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2861	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2862	568906	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2863	568907	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2864	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	858.439	2.348.000	2.348.000	2.348.000	NO APLICA
2865	569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	2.798.100	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2866	569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Qufrúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2867	569102	LIGADURA DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2868	569801	INYECCION O INFILTRACION PARAURETRAL	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2869	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2870	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	2.975.090	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2871	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2872	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2873	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
2874	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2875	571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2876	571104	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2877	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2878	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	2.125.500	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2879	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	1.699.913	1.103.600	1.103.600	1.103.600	NO APLICA
2880	572101	VESICOSTOMIA CUTANEA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2881	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2882	573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2883	573102	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2884	573103	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA TRAUMATICO	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2885	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2886	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.699.913	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2887	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VESICAL TRANSURETRAL	1.699.913	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2888	573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	1.699.913	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2889	573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2890	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2891	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA

2892	574101	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2893	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2894	574302	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2895	574203	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2896	575104	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2897	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2898	575106	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2899	575107	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2900	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2901	575205	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL, VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2902	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2903	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2904	576061	RESECCION TRANSURETRAL ENDOSCOPICA DE CUELLO VESICAL	5.167.800	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2905	577305	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2906	577306	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2907	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL(CISTORRAFIA) VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2908	578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2909	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA FISTULECTOMIA VESICO CUTANEA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2910	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2911	578303	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA ABIERTA	2.975.090	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2912	578304	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2913	578305	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2914	578306	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2915	578401	FISTULECTOMIA CERVICO VESICAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2916	578402	FISTULECTOMIA VESICO VAGINAL	5.724.748	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2917	578403	FISTULECTOMIA UTERO VESICAL VESICOUTERINA	3.175.480	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2918	578450	FISTULECTOMIA URETRO PERINEO VESICAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2919	578901	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2920	578601	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2921	578701	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	4.069.575	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2922	578702	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	4.069.576	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2923	578704	ILEO CECO CISTOPLASTIA	4.069.576	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
2924	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2925	578802	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2926	578901	CISTOPEXIA SUSPENSION VESICAL	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2927	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	2.782.238	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2928	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	36.965	47.500	47.500	47.500	NO APLICA
2929	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	36.965	47.500	47.500	47.500	NO APLICA
2930	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	84.631	108.700	108.700	108.700	NO APLICA
2931	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2932	579950	PROCEDIMIENTO ANTI INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2933	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA

2934	580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2935	580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	5.167.800	9.797.146	9.785.265	9.785.265	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2936	580101	URETROSTOMIA	1.899.913	2.181.460	2.181.460	2.181.460	NO APLICA
2937	580110	URETROSTOMIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	2.181.460	2.181.460	2.181.460	NO APLICA
2938	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2939	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
2940	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2941	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	2.117.700	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2942	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.460	2.181.460	2.181.460	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2943	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	2.181.460	2.181.460	2.181.460	NO APLICA
2944	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	5.167.800	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2945	583102	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2946	583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2947	583230	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	1.941.524	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2948	583240	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2949	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2950	584102	URETRORRAFIA PENEANA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2951	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2952	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
2953	584301	CIERRE DE FISTULA URETRO RECTAL	1.197.234	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2954	584302	CIERRE DE FISTULA URETRO PERINEO ESCROTAL	2.975.090	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2955	584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2956	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO VAGINAL	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2957	584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
2958	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA URETRA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2959	584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2960	584501	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
2961	584530	MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO MAGPI	NO SE ENCONTRO	3.793.147	3.788.547	3.788.547	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2962	584601	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	3.175.480	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2963	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2964	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2965	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2966	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
2967	585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA URETROLISIS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2968	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2969	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	868.439	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2970	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	868.439	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2971	586201	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	86.954	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
2972	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
2973	588201	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

2974	588202	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	1.546.580	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
2975	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
2976	589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES	858.439	3.617.300	3.617.300	3.617.300	NO APLICA
2977	589201	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2978	589302	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	11.088.947	11.075.499	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2979	589303	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	11.088.947	11.075.499	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2980	589305	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2981	589403	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	11.088.947	11.075.499	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2982	589404	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	NO SE ENCONTRO	11.088.947	11.075.499	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2983	589406	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2984	589502	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA PERINEAL [SIN GARANTIA]	NO SE ENCONTRO	11.088.947	11.075.499	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2985	589504	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2986	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2987	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA POR LAPAROSCOPIA	2.590.481	15.522.968	15.504.142	15.504.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2988	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	2.590.481	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
2989	590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS	3.175.480	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2990	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia

							*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2991	590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRENAL SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2992	590501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREAPERIRRENAL SOD	NO SE ENCONTRO	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
2993	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
2994	591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2995	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
2996	592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2997	592003	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2998	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	5.167.800	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
2999	592005	PIEOLOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3000	592006	PIEOLOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	3.175.480	2.445.500	2.445.500	2.445.500	NO APLICA
3001	592102	URTEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3002	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	5.167.800	3.323.700	11.000.000	11.000.000	Honorarios y equipo Laser o Flexible
3003	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3004	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3005	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	5.167.800	5.498.035	5.491.368	5.491.368	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3006	592301	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3007	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	5.167.800	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
3008	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	NO SE ENCONTRO	13.094.800	13.094.800	13.094.800	NO APLICA
3009	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3010	597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3011	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
3012	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	2.798.100	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
3013	597251	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
3014	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3015	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
3016	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
3017	599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3018	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	47.500	47.500	47.500	NO APLICA
3019	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	47.500	47.500	47.500	NO APLICA
3020	601301	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3021	601311	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3022	601401	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3023	607301	ASPIRACION PERCUTANEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD	NO SE ENCONTRO	919.700	919.700	919.700	NO APLICA
3024	607201	RESECCION DE VESICULA SEMINAL VESICULOTOMIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3025	607211	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

							*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3026	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3027	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
3028	611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3029	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE HIDROCELECTOMIA DE TUNICA VAGINALIS SOD	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3030	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	NO SE ENCONTRO	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
3031	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	NO SE ENCONTRO	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
3032	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3033	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3034	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	686.288	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3035	614201	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3036	614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3037	619101	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL HIDROCELE SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3038	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3039	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3040	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3041	621101	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA POR AGUJA DE TESTICULO SOD	1.546.580	1.423.500	1.423.500	1.423.500	NO APLICA
3042	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3043	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3044	621911	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3045	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3046	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA RADICAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3047	623002	RESECCION DE TESTICULO ORQUIECTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3048	623011	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3049	623012	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3050	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3051	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3052	625201	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3053	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3054	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3055	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3056	627101	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3057	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3058	629102	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
3059	629301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3060	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3061	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3062	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3063	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3064	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3065	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3066	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3067	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3068	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3069	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA

3070	633201	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3071	634001	EPIDIDIMECTOMIA SOD	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3072	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3073	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3074	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3075	637301	VASECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3076	638201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMIA VIA ABIERTA	3.175.480	9.312.537	9.301.244	9.301.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3077	638301	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	3.175.480	8.880.807	8.870.037	8.870.037	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3078	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3079	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO (EPIDIDIMOTOMIA) Y DRENAJE VIA ABIERTA	1.941.524	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3080	639301	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3081	639501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3082	640001	CIRCUNCISION SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3083	641101	BIOPSIA DE PENE SOD	NO SE ENCONTRO	860.800	860.800	860.800	NO APLICA
3084	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3085	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	NO SE ENCONTRO	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
3086	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3087	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3088	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3089	644301	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE SOD	1.546.560	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3090	644401	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	NO SE ENCONTRO	8.027.176	8.017.442	8.017.442	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3091	644501	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3092	644902	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3093	644903	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3094	644904	LIBERACION DE CORDEE SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3095	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	NO SE ENCONTRO	860.800	860.800	860.800	NO APLICA
3096	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
3097	646001	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3098	646002	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3099	646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3100	646102	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA LAPAROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3101	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1.546.560	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3102	649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANASSOD	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3103	649501	INSERCION O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE RIGIDA Y SEMIRIGIDA SOD	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

3104	649801	DERIVACION CUERPOCAVERNOSA CUERPOESPONGIOSA O BULBO CAVERNOSA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3105	649802	DERIVACION CUERPO SAFENA O SAFENO CAVERNOSA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3106	649803	IRRIGACION PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3107	649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	NO SE ENCONTRO	5.123.590	5.117.377	5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3108	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	1.197.234	1.882.600	1.882.600	1.882.600	NO APLICA
3109	651209	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3110	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	2.195.000	2.195.000	2.195.000	NO APLICA
3111	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3112	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	1.899.913	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3113	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3114	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.523.640	2.519.980	2.519.980	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3115	707201	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL)	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3116	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	5.724.748	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3117	707401	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3118	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3119	707502	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3120	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3121	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	510.562	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
3122	717301	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3123	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3124	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3126	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3125	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3127	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3128	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	686.268	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3129	761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3130	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
3131	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACIONTEMPOROMANDIBULAR	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3132	762101	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSMUCOSA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3133	762102	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3134	762103	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3135	762104	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3136	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3137	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3138	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3139	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE MARGINAL	13.470.624	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3140	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE SEGMENTARIA	23.334.467	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3141	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA

3142	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	23.334.487	4.400.688	4.396.351	4.396.351	NO APLICA
3143	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3144	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3145	763903	HEMIMAXILECTOMIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3146	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3147	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3148	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL	23.334.487	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3149	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	23.334.487	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3150	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	35.648.711	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3151	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO COLGAJO PEDICULADO	23.334.487	15.861.584	15.842.359	15.842.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3152	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3153	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3154	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	23.334.487	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3155	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3156	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	2.782.236	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3157	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3158	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3159	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3160	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3161	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3162	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA OSTEOTOMIA DE RAMAMANDIBULAR SOD	2.590.481	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3163	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3164	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	4.688.809	4.683.123	4.683.123	NO APLICA
3165	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	2.782.238	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3166	766205	CORONOIDECTOMIA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3167	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3168	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	2.782.238	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3169	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	2.782.238	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3170	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	2.975.090	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3171	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3172	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3173	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3174	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.975.090	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3176	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3178	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.975.090	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3177	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.975.090	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3178	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I DISYUNCION PALATINA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3179	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3180	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA

3181	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3182	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE VISERA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3183	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3184	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3185	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3186	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	1.546.580	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3187	767203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR CON REDUCCION PISO ORBIT INJERTO Y O FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINT	1.941.524	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3188	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES YHALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3189	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3190	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3191	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3192	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3193	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3194	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3195	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3196	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3197	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DECUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3198	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3199	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3200	767602	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIMPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3201	767603	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MULTIPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.975.090	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3202	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3203	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3204	767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES CON FIJACION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3205	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DIENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3206	767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	868.439	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3207	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	1.941.524	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
3208	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	1.699.813	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3209	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3210	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3211	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	1.941.524	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3212	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1.941.524	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3213	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3214	767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES CON	1.941.524	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

		IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO					
3215	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3216	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3217	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	2.975.990	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3218	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	1.699.913	675.000	675.000	675.000	NO APLICA
3219	768801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	1.546.580	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3220	768802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
3221	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3222	768501	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTIO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3223	768601	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	NO SE ENCONTRO	163.600	163.600	163.600	NO APLICA
3224	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3225	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
3226	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3227	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3228	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3229	770101	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAXCOSTILLAS Y ESTERNON SOD	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3230	770201	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3231	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3232	770302	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3233	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3234	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS UNO A DOS	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3235	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3236	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3237	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3238	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3239	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3240	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3241	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE	686.288	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3242	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	868.439	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3243	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3244	770930	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3245	770931	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3246	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.479.600	1.479.600	1.479.600	NO APLICA
3247	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA OISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3248	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3249	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA UNA O MAS	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3250	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3251	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3252	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3253	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3254	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3255	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3256	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia

							*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3257	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3258	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3259	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3260	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3261	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION INTERNA	2.590.481	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3262	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION EXTERNA	2.590.481	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3263	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3264	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3265	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3266	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION EXTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3267	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3268	772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3269	772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3270	772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3271	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3272	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3273	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3274	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3275	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3276	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3277	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3278	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3279	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3280	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3281	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3282	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3283	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3284	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3285	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3286	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3287	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3288	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3289	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3290	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA

3291	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3292	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3293	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3294	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.548.589	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3295	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3296	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3297	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	1.197.234	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3298	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3299	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	3.513.780	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3300	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES MULTIPLES CORTES VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3301	772935	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	12.950.550	12.934.845	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3302	772937	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	12.950.550	12.934.845	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3303	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3304	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3305	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3306	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3307	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3308	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3309	772945	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3310	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3311	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3312	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3313	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3314	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3315	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3316	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA	686.268	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3317	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTANEA	3.313.908	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3318	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ENDOSCOPICA	686.268	880.800	680.800	880.800	NO APLICA
3319	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3320	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	600.200	600.200	600.200	NO APLICA

3321	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3322	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3323	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3324	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3325	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	5.724.748	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3326	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	888.439	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3327	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3328	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3329	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3330	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3331	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3332	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	1.546.580	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3333	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3334	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3335	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3336	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3337	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3338	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3339	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3340	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3341	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3342	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3343	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3344	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	5.724.748	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3345	776901	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3346	776902	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOSO METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3347	776909	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3348	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3349	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.546.580	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3350	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3351	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3352	776929	ESCISION DE TUMOR [BENIGNO O MALIGNO] EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3353	776930	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3354	776931	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3355	776932	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3356	776933	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3357	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3358	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3359	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

3360	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3361	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3362	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3363	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3364	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3365	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3366	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3367	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPIC	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3368	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3369	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3370	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3371	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3372	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3373	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3374	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3375	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3376	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3377	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3378	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3379	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3380	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3381	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3382	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3383	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3384	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3385	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

		HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR , ENDOSCÓPICA					
3386	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3387	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3388	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3389	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3390	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3391	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3392	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3393	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3394	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3395	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3396	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3397	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3398	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3399	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3400	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3401	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3402	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3403	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3404	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3405	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3406	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3407	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3408	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3409	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

3410	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3411	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3412	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3413	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3414	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3415	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3416	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3417	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA COSTOCONDRAL O ESTERNON	1.941.524	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3418	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3419	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3420	777401	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3421	777501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3422	777601	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	NO SE ENCONTRO	2.009.845	2.007.407	2.007.407	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3423	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3424	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3425	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3425	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3427	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3428	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3429	778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3430	778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3431	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3432	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3433	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3434	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITOHEMIDIAFISECTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3435	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3436	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3437	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3438	778305	RESECCION DE OLECRANON	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3439	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3440	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3441	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3442	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3443	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA HEMIDIAFISECTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3444	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE HEMIDIAFISECTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3445	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3446	778901	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS UNO O MAS SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3447	779901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO UNA O MAS	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3448	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO UNA O DOS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3449	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE UNA OMAS	1.197.234	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3450	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE UNA O DOS	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3451	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3452	778922	HEMI HEMIPELVECTOMIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

3463	778928	HEMIPELVECTOMIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3464	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3465	778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3466	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3467	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3468	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3469	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3460	779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3461	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3462	779105	RESECCION TOTAL DE ESTERNON	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3463	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3464	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	13.470.624	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3465	779201	RESECCION DE HUMERO PROXIMAL O DISTAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3466	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3467	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CONINJERTO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3468	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3469	779402	CARPECTOMIA CADA UNO VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3470	779404	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	1.548.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3471	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3472	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3473	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3474	779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3475	779802	ASTRAGALECTOMIA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3476	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO UNAO MAS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3477	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3478	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX COCCIGECTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3479	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3480	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3481	779952	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3482	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3483	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3484	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3485	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

							*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3486	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3487	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	8.084.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3488	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3489	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO SE ENCONTRO	8.084.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3490	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3491	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3492	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENHUMERO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3493	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3494	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO EXCEPTO ESCAFOIDES	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3495	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3496	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS UNO O MAS	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3497	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3498	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3499	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3500	780601	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3501	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3502	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3503	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3504	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE PERONE	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3505	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3506	780901	APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	1.941.524	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3507	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE UNA O MAS	1.941.524	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3508	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3509	780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENPELVIS	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3510	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3511	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3512	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3513	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3514	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3515	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIOY CUBITO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3516	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3517	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3518	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3519	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3520	781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO TRANSCONDILEA	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3521	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3522	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAD PERONE	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3523	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAY PERONE	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA

3524	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3525	781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3526	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3527	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE CALCANEO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3528	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3529	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3530	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3531	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3532	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3533	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3534	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3535	782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3536	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3537	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3538	782341	RESECCION OSTEOTOMIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3539	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3540	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3541	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3542	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3543	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3544	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3545	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3546	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3547	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3548	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3549	782721	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DEMANO UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3550	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3551	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3552	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	2.975.090	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3553	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS UNO O MASPOR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3554	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3555	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3556	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3557	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3558	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3559	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3560	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3561	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3562	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3563	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3564	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

3585	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3586	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3587	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3588	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3589	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3570	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3571	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3572	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3573	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3674	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3575	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3576	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3577	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3578	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3579	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3580	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3581	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3582	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3583	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3584	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3585	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3586	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3587	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3588	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3589	785201	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3590	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3691	785401	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3592	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3593	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3594	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3595	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3696	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNONVIA ABIERTA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3597	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUMERO	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3598	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3599	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRADIO O CUBITO	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3600	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO OCUBITO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3601	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3602	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3603	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFEMUR	1.699.913	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3604	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3605	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENROTULA	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3606	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA	866.288	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3607	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTIBIA O PERONE	1.699.913	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3608	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA OPERONE VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3609	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3610	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO), VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA

3611	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE MANO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3612	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE MANO VIA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3613	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE PIE	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
3614	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE VIA ABIERTA	868.439	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3615	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUESOS PELVIANOS	510.582	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3616	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3617	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3618	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3619	786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3620	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	2.614.600	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3621	786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3622	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	1.546.580	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
3623	790101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS O ESTERNON SOD	510.582	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
3624	790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3625	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3626	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3627	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3628	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS UNO O MAS	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3629	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3630	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3631	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3632	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	1.699.913	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3633	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3634	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3635	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	688.288	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
3636	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3637	790981	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVOS THOMAS PHILADELPHIA U OTROS	3.513.760	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
3638	790982	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL DORSAL O LUMBAR E INMOVILIZACION	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
3639	790983	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
3640	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	510.582	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
3641	791201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO EPIFISIS O DIAFISIS PERCUTANEA CON PINES	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3642	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3643	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3644	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3645	791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3646	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA

3647	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.599.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3648	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.599.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3649	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	868.439	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3650	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3651	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA, VIA ARTROSCOPICA	2.590.481	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3652	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA, CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3653	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO	868.439	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
3654	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3655	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirurgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
3656	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	2.590.481	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3657	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3658	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3659	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3660	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
3661	792602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULASIN FIJACION INTERNA SOD	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3662	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIONINTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSOUNO O MAS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3663	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3664	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3665	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3666	793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3667	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3668	793202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.236	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3669	793203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CONMINUTA TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3670	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3671	793205	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDIL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3672	793206	REDUCCION ABIERTA FRACTURA EPICONDILO OEPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3673	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3674	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA

3675	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	1.546.580	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3676	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3677	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3678	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3679	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3680	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3681	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3682	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3683	793501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FEMUR CUELLOINTERTROCANT SUPRACONDIL CON FIJ INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3684	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3685	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULACON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS SOD	868.439	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3686	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3687	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3688	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3689	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	2.590.481	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3690	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3691	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3692	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3693	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3694	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3695	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	2.590.481	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3696	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3697	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3698	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3699	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	2.782.238	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3700	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	2.590.481	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3701	793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	1.546.580	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3702	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3703	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3704	793920	REDUCCION ABIERTA FRACTURA PELVIS ACETABULO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3705	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA	2.975.090	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3706	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3707	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3708	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA

3709	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3710	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3711	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3712	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	2.590.481	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3713	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3714	793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3715	793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3716	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3717	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3718	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3719	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3720	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3721	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3722	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3723	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3724	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3725	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3726	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3727	794604	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3728	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3729	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	1.546.580	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3730	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3731	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	1.546.580	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3732	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3733	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	1.546.580	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3734	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3735	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3736	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3737	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios medicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3738	795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3739	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3740	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3741	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3742	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO EXCEPTO FALANGES	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA

3743	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3744	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3745	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3746	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3747	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3748	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3749	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3750	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3751	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBROSOD	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3752	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	1.197.234	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3753	797301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECASOD	NO SE ENCONTRO	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3754	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3755	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	2.590.481	1.811.300	1.811.300	1.811.300	NO APLICA
3756	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA UNA O MAS	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
3757	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA UNA O MAS	1.546.580	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
3758	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA UNI O BILATERAL	2.975.090	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
3759	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3760	797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	2.590.481	2.170.400	2.170.400	2.170.400	NO APLICA
3761	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3762	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONEAL PROXIMAL	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3763	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	1.941.524	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3764	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO CUELLO DE PIE	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3765	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3766	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3767	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3768	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
3769	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
3770	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3771	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3772	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS ESCAPULOPEXIA TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3773	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3774	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3775	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3776	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3777	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3778	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3779	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3780	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3781	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	868.439	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3782	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3783	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO METARSIANOS UNO O MAS CON DISPOSITIVO DE FIJACION	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3784	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3785	799101	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	NO SE ENCONTRO	4.067.597	4.062.664	4.062.664	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

							*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3786	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL MONTEGGIA GALLEAZI	NO SE ENCONTRO	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3787	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3788	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION OSTEOSINTESIS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3789	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3790	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3791	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3792	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO UNA O MAS ARTICULACIONES	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3793	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3794	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	2.590.481	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3795	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA PORARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3796	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DEFIJACION U OSTEOSINTESIS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3797	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.699.913	1.244.400	1.244.400	1.244.400	NO APLICA
3798	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA UNI O BIMALEOLAR DE TOBILLO.	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3799	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	2.975.090	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3800	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURASDE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	2.975.090	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3801	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3802	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3803	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3804	799806	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3805	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE CADA UNO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3806	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHOMBRO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3807	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	868.439	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3808	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCODO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3809	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3810	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMUÑECA POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3811	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3812	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3813	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3814	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCADERA POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3815	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	3.667.885	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3816	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRODILLA POR ARTROTOMIA	610.582	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA

3817	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3818	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTOBILLO POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3819	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3820	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENPIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3821	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3822	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DEARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	1.699.913	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3823	801201	ARTROTOMIA DE CODO SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3824	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3825	801401	ARTROTOMIA EN MANO SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3826	801501	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3827	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3828	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3829	801801	ARTROTOMIA EN PIE SOD	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3830	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3831	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3832	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3833	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES UNAO MAS DE MANO	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3834	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3835	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3836	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	1.197.234	975.400	975.400	975.400	NO APLICA
3837	802801	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	868.439	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
3838	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3839	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3840	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3841	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3842	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3843	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3844	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	686.288	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3845	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3846	804001	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3847	804101	DIVISIÓN DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3848	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3849	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3850	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3851	804304	RESECCION DE LESON EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3852	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3853	804401	CAPSULODESIS EN MANO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3854	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3855	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3856	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3857	804701	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3858	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO HEYMAN HERNDON STRONG	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3859	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA

3860	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3861	805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	4.069.575	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3862	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3863	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	5.810.831	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3864	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	5.810.831	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3865	805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	5.810.831	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3866	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3867	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	5.810.831	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3868	805129	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3869	805130	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	8.771.133	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3870	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3871	805202	QUIMIONUCLEÓLISIS DISCAL TORÁCICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3872	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	6.257.706	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3873	805503	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3874	805504	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3875	805505	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3876	805506	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3877	805507	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3878	805508	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3879	805509	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3880	805510	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	6.257.706	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3881	805511	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	7.455.600	7.455.600	7.455.600	NO APLICA
3882	805512	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3883	805513	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3884	805514	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3885	805515	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3886	805516	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
3887	805517	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3888	805518	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
3889	805519	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	6.257.706	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
3890	805520	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	8.771.133	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cite de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3891	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3892	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3893	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3894	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
3895	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3896	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	2.590.481	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3897	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	2.590.481	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3898	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3899	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3900	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	2.590.481	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3901	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	2.590.481	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3902	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3903	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3904	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	2.590.481	2.181.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3905	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	2.590.481	2.181.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3906	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3907	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3908	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3909	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3910	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3911	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3912	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA VIA ABIERTA	2.590.481	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3913	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA VIA ABIERTA	2.590.481	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3914	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3915	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3916	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3917	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
3918	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	1.941.524	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3919	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	1.941.524	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3920	807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3921	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3922	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3923	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3924	807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3925	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
3926	808011	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	1.546.580	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
3927	808021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3928	808031	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3929	808032	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3930	808041	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3931	808042	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3932	808051	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3933	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3934	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	1.546.580	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
3935	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	1.546.580	880.600	880.600	880.600	NO APLICA
3936	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	1.546.580	880.600	880.600	880.600	NO APLICA

3937	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE CADA UNO VIA ABIERTA	1.546.580	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
3938	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3939	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3940	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3941	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3942	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3943	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3944	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3945	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3946	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
3947	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3948	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
3949	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3950	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3951	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3952	810004	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	10.684.221	10.671.264	10.671.264	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3953	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	NO SE ENCONTRO	12.950.550	12.934.845	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3954	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	8.474.160	8.463.884	8.463.884	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3955	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3956	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	11.331.760	11.318.018	11.318.018	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3957	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO SE ENCONTRO	12.950.550	12.934.845	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

3958	810019	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3959	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3960	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3961	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3962	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3963	810106	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	5.810.831	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3964	810107	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	5.810.831	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3965	810108	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIORSIN INSTRUMENTACION	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3966	810109	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	2.975.090	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3967	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3968	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3969	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3970	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3971	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3972	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	4.669.575	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3973	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	7.559.929	7.541.772	7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3974	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3975	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCORPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3976	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCORPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	8.094.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

							*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3977	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	4.069.575	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3978	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3979	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3980	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3981	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3982	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
3983	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3984	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3985	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3986	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3987	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3988	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3989	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3990	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3991	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3992	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3993	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3994	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3995	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3996	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
3997	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3998	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
3999	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4000	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4001	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4002	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4003	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA

		POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA					
4004	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4005	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4006	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4007	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4008	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4009	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4010	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4011	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4012	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4013	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4014	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4015	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4016	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4017	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4018	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4019	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4020	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4021	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4022	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4023	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4024	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4025	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4026	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRASCON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	9.712.970	9.701.191	9.701.191	NO APLICA
4027	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4028	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4029	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4030	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA

4031	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4032	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4033	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4034	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4035	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4036	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4037	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4038	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4039	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4040	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4041	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4042	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	8.084.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4043	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4044	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4045	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4046	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	9.712.969	9.701.190	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4047	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	11.331.760	11.318.018	11.318.018	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4048	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4049	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4050	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4051	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

4052	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4053	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	8.084.066	8.084.250	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4054	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4055	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4056	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4057	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4058	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4059	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4060	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4061	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4062	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4063	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4064	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4065	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4066	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4067	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4068	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4069	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4070	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4071	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4072	810854	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4073	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4074	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4075	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4076	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4077	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4078	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4079	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4080	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4081	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4082	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4083	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4084	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4085	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4086	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

4087	811101	ARTRODESIS TIBIO TALAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4088	811102	ARTRODESIS TIBIO TALAR POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4089	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4090	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4091	811206	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4092	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL CADA COLUMNA VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4093	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4094	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4095	812101	ARTRODESIS DE CADERA SOD	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4096	812201	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4097	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4098	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4099	812402	ARTRODESIS DE CODO	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4100	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4101	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4102	812601	ARTRODESIS TRAPECIO METACARPIANO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4103	812602	ARTRODESIS CARPO METACARPIANA	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4104	812701	ARTRODESIS METACARPO FALANGICA SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4105	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO UNA O MAS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4106	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO UNA O MAS	1.941.524	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4107	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4108	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4109	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	2.762.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4110	812933	ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACION	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4111	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4112	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4113	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4114	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	1.941.524	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4115	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4116	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA PORARTROSCOPIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4117	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4118	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4119	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	2.918.912	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4120	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4121	814410	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4122	814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4123	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4124	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4125	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4126	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4127	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4128	814601	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4129	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	3.719.719	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4130	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA

4131	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4132	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4133	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	5.423.462	5.416.885	5.416.885	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4134	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4135	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4136	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4137	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4138	814703	RETINACULOPLASTIA PARA LIBERACION DE LAROTULA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4139	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4140	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	3.175.460	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4141	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4142	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4143	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4144	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4145	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	2.975.090	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4146	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4147	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4148	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4149	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.197.234	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4150	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4151	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4152	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4153	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4154	814905	RESECCIÓN DE LESION OSTEOCONDRAL PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4155	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4156	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4157	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4158	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4159	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	7.850.093	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4160	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4161	815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4162	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4163	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL HEMIARTICULACION	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4164	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4165	815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA

		COMPLEJO DE RODILLA ARTROSIS SECUNDARIA					
4166	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4167	817101	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPOUNO O MAS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4168	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO METACARPIANA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4169	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO METACARPIANA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4170	817203	ARTROPLASTIA METACARPO FALANGICA UNA O MAS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4171	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4172	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4173	817301	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUÑECA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4174	817302	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4175	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS POR CADA DEDO	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4176	818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4177	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DEHOMBRO	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4178	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4179	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4180	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4181	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4182	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	1.941.524	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4183	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA INCLUYE CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION LABRUM ROTO O OSTEOCONDITRIS DEL CONDILO	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4184	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4185	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	3.513.760	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4186	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	3.649.590	3.794.618	3.790.014	3.790.014	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4187	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOSDE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	638.344	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4188	818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODOPARA CONTRACTURA	1.085.906	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4189	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4190	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4191	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4192	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4193	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4194	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

4195	819004	VERTEBROPLASTIA	8.290.245	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4196	819005	CIFOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4197	819010	REVISIÓN O RETIRO DE PRÓTESIS Y COLOCACIÓN DE ESPACIADOR ARTICULAR	NO SE ENCONTRO	4.745.530	4.739.775	4.739.775	NO APLICA
4198	819101	ASPIRACION ARTICULAR	1.546.580	262.000	262.000	262.000	NO APLICA
4199	819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	1.259.323	163.600	163.600	163.600	NO APLICA
4200	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.699.913	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4201	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS POR ARTROSCOPIA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4202	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4203	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4204	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4205	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4206	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4207	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4208	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4209	819706	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	NO SE ENCONTRO	4.508.200	4.508.200	4.508.200	NO APLICA
4210	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4211	820102	EUMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4212	820201	MIOTOMIA DE MANO SOD	686.288	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4213	820401	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4214	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	510.582	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4215	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	510.582	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4216	821201	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	1.197.234	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4217	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4218	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4219	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4220	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4221	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DEMANO	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4222	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DEMANO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4223	823101	BURSECTOMIA DE MANO SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4224	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTODIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4225	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.197.234	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4226	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO UNO O MAS	2.690.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4227	823307	TENOSINOVECTOMIA TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4228	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO UNO OMAS	2.782.238	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4229	823401	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4230	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	2.975.990	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4231	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4232	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4233	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4234	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4235	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO SIN NEURORRAFIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4236	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4237	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4238	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS SIN NEURORRAFIA	3.513.760	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4239	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS CADA UNO	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4240	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4241	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4242	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA

4243	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4244	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4245	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES ESPASTICOS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4246	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4247	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO UNO O MAS	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4248	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MURECAUNO O MAS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4249	825401	REPJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4250	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO UNO O MAS	1.546.580	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4251	826101	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4252	826920	INJERTOS AL PULGAR OSEO Y PEDICULO DE PIEL	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4253	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4254	827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	NO SE ENCONTRO	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
4255	827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4256	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4257	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4258	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO CADA UNO	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4259	828101	TRASPOSICION DE DEDO	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4260	828201	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4261	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE UNO O MAS ESPACIOS	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4262	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4263	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4264	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA UNOO MAS DEDOS	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4265	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA UNO O MAS DEDOS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4266	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA UNO O MAS DEDOS	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4267	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4268	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISIONSIMPLE	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4269	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO DEFORMIDAD DE MADELUNG	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4270	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4271	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLODE CISNE	2.782.238	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4272	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4273	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4274	828501	TENODESIS EN MANO UNO O MAS	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4275	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4276	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4277	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA MUSCULO Y TENDON DE MANO	NO SE ENCONTRO	680.600	680.600	680.600	NO APLICA
4278	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4279	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS UNO A DOS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4280	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.546.580	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4281	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO UNO O MAS	2.590.481	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4282	829201	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	262.000	262.000	262.000	NO APLICA
4283	829401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	148.700	148.700	148.700	NO APLICA
4284	829501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	NO SE ENCONTRO	148.700	148.700	148.700	NO APLICA
4285	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	2.590.481	680.600	680.600	680.600	NO APLICA
4286	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4287	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4288	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MANO EXCEPTO DEDOS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4289	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA

4290	830102	EUMINACION DE CUERPOS RIGIFORMES DE VAINA DE TENDON	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4291	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4292	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4293	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4294	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSA SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4295	831101	TENOTOMIAS EN PIE UNA O MAS	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4296	831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMIAS CADERA COLGANTE	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4297	831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4298	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4299	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4300	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4301	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO UNA O MAS	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4302	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO UNA O MAS	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4303	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO TORTICOUS CONGENITA	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4304	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4305	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS EXCEPTO MANO	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4306	831308	TENOTOMIA EN PIERNA UNA O MAS	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4307	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES UNA O MAS	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4308	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4309	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	510.582	655.200	655.200	655.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4310	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4311	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4312	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	5.724.748	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4313	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIONEN CODO Y MUÑECA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4314	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIABRAQUIAL	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4315	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4316	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4317	831481	FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4318	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4319	831910	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4320	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4321	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	1.325.279	913.500	913.500	913.500	NO APLICA
4322	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4323	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4324	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4325	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4326	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4327	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4328	833202	ESCISION O RESECCION DE HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4329	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4330	834101	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO DIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA

4331	834301	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
4332	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4333	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	1.197.234	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4334	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4335	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4336	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	2.918.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4337	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4338	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4339	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4340	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4341	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4342	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4343	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4344	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4345	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4346	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4347	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	1.699.813	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4348	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4349	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4350	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4351	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4352	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4353	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4354	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4355	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4356	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4357	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	2.125.500	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4358	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4359	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4360	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	2.782.238	3.817.300	3.817.300	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
4361	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	5.724.748	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4362	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4363	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	NO SE ENCONTRO	11.693.317	11.818.967	11.818.967	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
4364	838830	TENODESIS	1.699.813	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4365	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENOLISIS	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4366	839401	ASPIRACION DE BURSA SOD	NO SE ENCONTRO	262.000	262.000	262.000	NO APLICA
4367	839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	NO SE ENCONTRO	148.700	148.700	148.700	NO APLICA

4368	839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	NO SE ENCONTRO	148.700	148.700	148.700	NO APLICA
4369	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE HOMBRO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	1.546.580	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4370	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE BRAZO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4371	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE ANTEBRAZO MUSCULO TENDON SINOVIAL	510.582	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4372	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE CADERA MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.197.234	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4373	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MUSLO MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4374	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIERNA MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4375	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIE MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4376	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4377	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO UNO O MAS SOD	5.724.748	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4378	840201	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4379	840301	AMPUTACION A TRAVES DE MANO CARPO SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4380	840401	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4381	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	5.724.748	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4382	840601	DESARTICULACION DE CODO SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4383	840701	AMPUTACION DE BRAZO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4384	840801	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4385	840901	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	2.975.990	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4386	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4387	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	5.724.748	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4388	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4389	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4390	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4391	841301	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4392	841401	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4393	841501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	1.941.524	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4394	841601	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4395	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	5.724.748	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4396	841801	DESARTICULACION DE CADERA SOD	5.724.748	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4397	842101	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	22.924.674	5.221.200	5.221.200	5.221.200	NO APLICA
4398	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	21.106.709	16.279.952	16.259.910	16.259.910	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4399	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	31.844.644	25.251.754	25.221.131	25.221.131	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4400	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	31.844.644	31.360.606	31.322.576	31.322.576	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4401	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	31.844.644	37.660.297	37.614.627	37.614.627	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del

							procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4402	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVELDEL ANTEBRAZO	4.069.575	22.734.928	22.707.358	22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4403	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	35.648.711	22.734.928	22.707.358	22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4404	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	35.648.711	22.734.928	22.707.358	22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4405	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	4.069.575	24.106.499	24.077.266	24.077.266	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4406	842601	REIMPLANTE DE PIE SOD	2.916.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4407	842701	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	2.916.912	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4408	843103	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4409	843201	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4410	843301	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4411	843401	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	1.197.234	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4412	843501	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO UNO O MAS SOD	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4413	843601	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4414	843701	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4415	843801	REMODELACION RECONSTRUCCION REVISION DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4416	843901	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4417	849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4418	849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4419	849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	2.975.090	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4420	849401	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4421	849501	RECONSTRUCCION MULTIPLE OSTEOTOMI FIJACION INTERNA FEMURTIBIAPERONE TRANSFEREN MUSCULOESQUELE TENOTOM ALARGA TENDI MI	NO SE ENCONTRO	14.823.679	14.805.702	14.805.702	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4422	849502	INFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	NO SE ENCONTRO	1.911.200	1.911.200	1.911.200	NO APLICA
4423	849503	PERFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	NO SE ENCONTRO	1.911.200	1.911.200	1.911.200	NO APLICA
4424	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA	NO SE ENCONTRO	13.984.398	13.967.439	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología

		DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS EN HUMERO CUBITO					*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4426	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	5.724.748	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4426	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	6.257.706	6.849.288	6.840.962	6.840.962	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4427	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	6.257.706	13.467.022	13.450.691	13.450.691	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4428	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	5.724.748	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4429	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	5.724.748	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4430	854401	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	3.667.885	3.569.800	3.569.800	3.569.800	NO APLICA
4431	854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	2.975.098	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4432	854801	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	2.782.236	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4433	856101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4434	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	3.867.865	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4435	858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON [Unilateral]	5.724.748	10.404.009	10.391.392	10.391.392	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4436	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURASIMPLE	NO SE ENCONTRO	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
4437	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIELTEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	431.999	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
4438	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA LECHO Y O MATRIZ	NO SE ENCONTRO	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
4439	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	460.363	590.700	590.700	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4440	860202	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA PRUEBA DE PARCHE	NO SE ENCONTRO	590.700	590.700	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
4441	860203	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENT	NO SE ENCONTRO	590.700	590.700	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4442	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO SE ENCONTRO	299.400	299.400	299.400	NO APLICA
4443	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	1.648.662	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4444	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	686.286	1.470.600	1.470.600	1.470.600	NO APLICA
4445	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	510.582	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4446	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4447	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
4448	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	23.103	572.400	452.700	452.700	NO APLICA
4449	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	572.400	572.400	572.400	NO APLICA
4450	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	572.400	572.400	572.400	NO APLICA
4451	861410	TATUAJE INTRADÉRMICO O INYECCION DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	NO SE ENCONTRO	572.400	572.400	572.400	NO APLICA
4452	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE TOXINA BOTULÍNICA	641.670	1.048.200	1.048.200	1.048.200	NO APLICA
4453	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	491.582	89.713	89.604	89.604	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4454	861805	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE	4.522.350	62.941.123	62.840.542	62.840.542	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *BOMBA PARA INFUSION II PROGRAMABLE X UN *CATETER INTRATECAL 2S 114CM CORTOX UN *TUNELIZADOR EN ACERO POLIETILENO 38CMXUN *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4455	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	857.365	13.341.153	13.324.974	13.324.974	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4456	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	NO SE ENCONTRO	1.374.509	1.372.842	1.372.842	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4457	861905	RETIRO O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4458	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4459	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4460	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4461	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4462	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4463	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	2.594.685	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4464	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4465	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4466	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4467	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4468	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	666.268	600.200	600.200	600.200	NO APLICA
4469	862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4470	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4471	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4472	862310	ESCISION DE ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES CON CIERRE PRIMARIO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4473	862311	ESCISION ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS CON OSTECTOMIA RESECCION BURSA POR ULCERA Y CIERRE COLGAJO COMPUES	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4474	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA ULCERA CON COCCIGECTOMIA	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4475	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4476	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.699.913	2.181.409	2.181.409	2.181.409	NO APLICA
4477	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4478	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA

4479	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4480	862353	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4481	862354	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4482	862355	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4483	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4484	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4485	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4486	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	868.439	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4487	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUI	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4488	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4489	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4490	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4491	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4492	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA la implantación del Sistema VAC por especialista	NO SE ENCONTRO	1.266.136	1.263.601	1.263.601	*Honorarios del médico o enfermera que realiza el procedimiento mediante el cual se reemplaza o sustituye un dispositivo de cierre asistido por vacío aplicando presiones subatmosféricas (terapia VAC) *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico
4493	862701	ONICECTOMIA	431.909	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
4494	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
4495	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	NO SE ENCONTRO	554.400	554.400	554.400	NO APLICA
4496	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	2.694.686	1.114.900	1.114.900	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4497	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 AL 10 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.699.913	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4498	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 AL 20 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4499	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 AL 30 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4500	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 AL 40 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	2.918.912	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4501	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 AL 50 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	2.918.912	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4502	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 POR CIENTO DESUPERFICIE CORPORAL	2.918.912	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4503	862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4504	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	868.439	387.800	387.800	387.800	NO APLICA
4505	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL MAS DE SEIS LESIONES	868.439	575.600	575.600	575.600	NO APLICA
4506	863109	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O	686.288	262.000	262.000	262.000	NO APLICA

		CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES					
4507	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	262.000	262.000	262.000	NO APLICA
4508	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES	NO SE ENCONTRO	575.600	575.600	575.600	NO APLICA
4509	863602	EXTRACCION DE COMEDONES SESION	NO SE ENCONTRO	289.564	289.013	289.013	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4510	863690	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4511	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	2.694.686	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4512	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4513	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	2.694.686	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4514	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	2.694.686	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4515	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	2.694.686	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4516	864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	2.694.686	7.396.247	7.387.278	7.387.278	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4517	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO	2.694.686	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4518	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	2.694.686	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4519	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	2.694.686	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4520	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CM	2.694.686	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4521	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	686.268	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4522	865101	SUTURA HERIDA UNICA AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4523	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4524	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4525	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	868.439	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4526	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES HASTA 5 CM	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4527	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA HASTA 2 CM	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4528	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4529	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO ESCALPE	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4530	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR NARIZ LABIOS PARPADOS O GENITALES	2.975.090	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4531	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4532	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALHASTA EL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORALTOTAL	1.699.913	3.323.700	3.323.700	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico

							*Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4533	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.197.234	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4534	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.590.481	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4535	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALMAYOR DEL TREINTA 30 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.590.481	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4536	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4537	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4538	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4539	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30 O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.699.913	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4540	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	2.694.686	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4541	866301	INJERTO CONDROCUTANEO SOD	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4542	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO ALOPECIA SECUELA POST TRAUMA	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4543	866701	INJERTO GRASO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4544	866702	INJERTO DERMOGRASO	NO SE ENCONTRO	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4545	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	2.694.686	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4546	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	2.694.686	2.575.580	2.572.456	2.572.456	NO APLICA
4547	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	2.694.686	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4548	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4549	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4550	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	2.590.481	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
4551	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4552	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOSTIEMPOS	2.694.686	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4553	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	35.648.711	22.944.862	30.007.200	30.007.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4554	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR EN ISLA	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4555	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	35.648.711	16.441.113	17.337.000	17.337.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4556	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.546.580	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4557	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1.546.580	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4558	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	5.724.748	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4559	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO (DELAY)	NO SE ENCONTRO	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4560	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	NO SE ENCONTRO	3.744.600	3.744.600	3.744.600	NO APLICA
4561	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	NO SE ENCONTRO	680.800	680.800	680.800	NO APLICA
4562	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

4563	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	NO SE ENCONTRO	880.800	880.800	880.800	NO APLICA
4564	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL	NO SE ENCONTRO	1.114.900	1.114.900	1.114.900	NO APLICA
4565	868302	RESECCION DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA BICHECTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.527.276	1.525.418	1.525.418	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4566	868308	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4567	868309	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMÍA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4568	868310	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCION	NO SE ENCONTRO	16.441.113	16.421.175	16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4569	868311	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	6.257.706	16.441.113	16.421.175	16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4570	868312	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCION	11.162.900	10.470.785	10.458.087	10.458.087	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4571	868313	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMÍA	11.162.900	10.479.785	10.458.087	10.458.087	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4572	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	NO SE ENCONTRO	16.441.113	16.421.175	16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4573	868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	NO SE ENCONTRO	13.405.330	13.389.074	13.389.074	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4574	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	2.694.686	1.536.400	1.536.400	1.536.400	NO APLICA
4575	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	868.439	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4576	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL MAS DE CINCO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4577	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE UNO A DOS	868.439	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4578	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE TRES A CINCO	1.941.524	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4579	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MAS DE CINCO	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
4580	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE UNA A DOS	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4581	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE TRES A CINCO	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4582	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS MAS DE CINCO	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4583	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	1.546.580	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4584	868510	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXION	1.699.913	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4585	868602	REPOSICION UÑA DE POLIETILENO	431.999	554.400	554.400	554.400	NO APLICA

4586	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4587	868604	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	NO SE ENCONTRO	1.984.600	1.984.600	1.984.600	NO APLICA
4588	869101	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4589	869102	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	NO SE ENCONTRO	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA
4590	869103	RESECCION PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	5.724.748	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4591	869104	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	NO SE ENCONTRO	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4592	869201	DERIVACION LINFATICA MANEJO DE LINFEDEMA	35.648.711	4.074.200	4.074.200	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4593	869205	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	3.175.480	4.074.200	4.074.200	4.074.200	NO APLICA
4594	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	NO SE ENCONTRO	105.600	105.600	105.600	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4595	869601	INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	6.257.708	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4596	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR UNICO O MULTIPLE SOD	3.926.962	3.817.300	3.817.300	3.817.300	NO APLICA
4597	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	87.914	113.000	113.000	113.000	NO APLICA
4598	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	77.943	157.700	157.700	157.700	NO APLICA
4599	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4600	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	100.682	174.300	174.300	174.300	NO APLICA
4601	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	100.682	129.100	129.100	129.100	NO APLICA
4602	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	109.682	129.100	129.100	129.100	NO APLICA
4603	870101	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4604	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4605	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4606	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4607	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4608	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4609	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4610	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4611	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4612	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4613	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	63.400	115.500	115.500	115.500	NO APLICA
4614	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	106.397	115.500	115.500	115.500	NO APLICA
4615	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	115.500	115.500	115.500	NO APLICA
4616	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	98.615	126.400	126.400	126.400	NO APLICA
4617	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO SE ENCONTRO	126.400	126.400	126.400	NO APLICA
4618	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	96.428	123.900	123.900	123.900	NO APLICA
4619	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	68.000	247.800	247.800	247.800	NO APLICA
4620	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	120.259	154.000	154.000	154.000	NO APLICA
4621	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	93.629	120.300	120.300	120.300	NO APLICA
4622	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	162.209	208.200	208.200	208.200	NO APLICA
4623	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	44.139	267.400	267.400	267.400	NO APLICA
4624	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO SE ENCONTRO	84.900	84.900	84.900	NO APLICA
4625	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	55.500	109.800	109.800	109.800	NO APLICA
4626	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	77.213	98.900	98.900	98.900	NO APLICA
4627	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	85.361	109.800	109.800	109.800	NO APLICA
4628	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	77.213	98.900	98.900	98.900	NO APLICA
4629	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	56.907	72.900	72.900	72.900	NO APLICA
4630	871202	APICOGRAMA	89.961	115.500	115.500	115.500	NO APLICA
4631	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR CORAZON Y GRANDES	122.447	157.200	157.200	157.200	NO APLICA

		VASOS SILUETA CARDIACA CON BARIO EN ESOFAGO					
4632	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	110.288	141.600	141.600	141.600	NO APLICA
4633	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	99.587	128.000	128.000	128.000	NO APLICA
4634	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	132.296	169.700	169.700	169.700	NO APLICA
4635	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	181.057	232.100	232.100	232.100	NO APLICA
4636	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	222.399	285.200	285.200	285.200	NO APLICA
4637	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO SE ENCONTRO	734.427	733.537	733.537	NO APLICA
4638	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	199.539	256.100	256.100	256.100	NO APLICA
4639	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	224.831	288.300	288.300	288.300	NO APLICA
4640	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	233.343	299.200	299.200	299.200	NO APLICA
4641	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	224.831	288.300	288.300	288.300	NO APLICA
4642	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	375.387	990.500	990.500	990.500	NO APLICA
4643	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	NO SE ENCONTRO	2.072.300	2.072.300	2.072.300	NO APLICA
4644	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	2.227.300	2.749.700	2.749.700	2.749.700	NO APLICA
4645	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	150.171	192.500	192.500	192.500	NO APLICA
4646	872520	COLANGIOGRAFIA TOMOGRAFIA	1.941.524	269.100	269.100	269.100	NO APLICA
4647	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	NO SE ENCONTRO	404.726	404.235	404.235	NO APLICA
4648	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	271.159	347.700	347.700	347.700	NO APLICA
4649	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4650	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4651	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4652	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4653	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4654	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	122.200	122.200	122.200	NO APLICA
4655	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	48.100	122.200	122.200	122.200	NO APLICA
4656	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4657	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4658	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4659	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4660	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	56.000	99.400	99.400	99.400	NO APLICA
4661	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIÉS CON APOYO (AP Y LATERAL)	49.600	122.200	122.200	122.200	NO APLICA
4662	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO SE ENCONTRO	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4663	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	95.331	122.300	122.300	122.300	NO APLICA
4664	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4666	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4666	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO SE ENCONTRO	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4667	873333	RADIOGRAFIA DE PIE	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4668	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	44.600	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
4669	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	77.943	140.600	140.600	140.600	NO APLICA
4670	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	66.149	84.900	84.900	84.900	NO APLICA
4671	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	36.809	130.100	130.100	130.100	NO APLICA
4672	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
4673	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	77.943	145.100	145.100	145.100	NO APLICA
4674	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	57.600	115.500	115.500	115.500	NO APLICA
4675	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	60.190	117.700	117.700	117.700	NO APLICA
4676	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	35.263	145.100	145.100	145.100	NO APLICA

4677	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	31.615	40.700	40.700	40.700	NO APLICA
4678	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	271.159	237.400	237.400	237.400	NO APLICA
4679	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	4.771.600	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4680	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	4.771.600	4.545.900	4.545.900	4.545.900	NO APLICA
4681	874113	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEAY OVERTEBRAL EXTRACRANEANA INCLUYE AORTOGRAMA CAYADO ARTE	4.771.600	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4682	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	4.771.600	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4683	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	4.771.600	4.545.900	4.545.900	4.545.900	NO APLICA
4684	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	4.771.600	4.545.900	4.545.900	4.545.900	NO APLICA
4685	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	4.771.600	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4686	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	4.771.600	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4687	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	4.771.600	4.545.900	4.545.900	4.545.900	NO APLICA
4688	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	4.771.600	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4689	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	4.771.600	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4690	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS PANANGIOGRAFIA	3.951.610	4.545.900	4.545.900	4.545.900	NO APLICA
4691	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	4.771.600	4.545.900	4.545.900	4.545.900	NO APLICA
4692	874201	CISTERNOGRAFIA SOD	NO SE ENCONTRO	2.237.600	2.237.600	2.237.600	NO APLICA
4693	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO UNO O MAS VASOS	NO SE ENCONTRO	1.476.232	1.476.440	1.476.440	NO APLICA
4694	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	132.296	481.600	481.600	481.600	NO APLICA
4695	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO SE ENCONTRO	945.700	945.700	945.700	NO APLICA
4696	874701	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	126.336	583.300	583.300	583.300	NO APLICA
4697	874801	FARINGOLARINGOGRAFIA	106.397	508.000	508.000	508.000	NO APLICA
4698	874901	FISTULOGRAFÍA DE CUELLO	NO SE ENCONTRO	171.200	171.200	171.200	NO APLICA
4699	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA ESTUDIO DE LA DEGLUCION	660.979	822.445	821.448	821.448	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4700	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	NO SE ENCONTRO	1.572.000	1.572.000	1.572.000	NO APLICA
4701	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	NO SE ENCONTRO	811.800	811.800	811.800	NO APLICA
4702	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	NO SE ENCONTRO	811.800	811.800	811.800	NO APLICA
4703	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	NO SE ENCONTRO	811.800	811.800	811.800	NO APLICA
4704	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	NO SE ENCONTRO	811.800	811.800	811.800	NO APLICA
4705	875531	MIELOGRAFÍA POR SUSTRACCIÓN DIGITAL (MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR)	NO SE ENCONTRO	2.309.943	2.307.142	2.307.142	NO APLICA
4706	876110	AORTOGRAMA TORACICO	2.250.336	2.179.000	2.179.000	2.179.000	NO APLICA
4707	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	NO SE ENCONTRO	3.169.700	3.169.700	3.169.700	NO APLICA
4708	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMODERECHO E IZQUIERDO	1.793.177	4.592.400	4.592.400	4.592.400	NO APLICA
4709	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMOIZQUIERDO	1.224.593	3.169.700	3.169.700	3.169.700	NO APLICA
4710	876123	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	NO SE ENCONTRO	6.417.892	6.407.683	6.407.683	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4711	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	3.011.026	2.050.400	2.050.400	2.050.400	NO APLICA
4712	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	NO SE ENCONTRO	2.050.400	2.050.400	2.050.400	NO APLICA
4713	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	NO SE ENCONTRO	2.050.400	2.050.400	2.050.400	NO APLICA
4714	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	NO SE ENCONTRO	2.050.400	2.050.400	2.050.400	NO APLICA
4715	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	710.466	1.883.900	1.883.900	1.883.900	NO APLICA
4716	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	NO SE ENCONTRO	1.941.700	1.941.700	1.941.700	NO APLICA
4717	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	3.912.097	887.400	887.400	887.400	NO APLICA
4718	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA VENAS PULMONARES	NO SE ENCONTRO	902.555	901.460	901.460	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4719	876401	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACCICA SOD	313.639	8.197.902	8.187.961	8.187.961	NO APLICA
4720	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	133.391	281.000	281.000	281.000	NO APLICA

4721	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.275.500	2.179.000	2.179.000	2.179.000	NO APLICA
4722	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES SELECTIVA	2.024.700	1.916.200	1.916.200	1.916.200	NO APLICA
4723	877161	ESPLENOPORTOGRAFIA ARTERIAL	461.034	1.926.300	1.926.300	1.926.300	NO APLICA
4724	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	NO SE ENCONTRO	2.567.300	2.567.300	2.567.300	NO APLICA
4725	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	5.585.393	1.057.600	1.057.600	1.057.600	NO APLICA
4726	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SISTEMA DE LA VENA PORTA	NO SE ENCONTRO	941.800	941.800	941.800	NO APLICA
4727	877214	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	550.709	2.190.400	2.190.400	2.190.400	NO APLICA
4728	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	1.752.329	711.900	711.900	711.900	NO APLICA
4729	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	1.752.329	919.900	919.900	919.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4730	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	1.752.329	919.900	919.900	919.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4731	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LAVIA BILIAR	1.941.524	1.243.500	1.243.500	1.243.500	NO APLICA
4732	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	7.002.306	1.243.500	1.243.500	1.243.500	NO APLICA
4733	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	214.496	642.600	642.600	642.600	NO APLICA
4734	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	1.243.500	1.243.500	1.243.500	NO APLICA
4735	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	626.000	626.000	626.000	NO APLICA
4736	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	1.941.524	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
4737	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO SE ENCONTRO	1.243.500	1.243.500	1.243.500	NO APLICA
4738	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	673.500	673.500	673.500	NO APLICA
4739	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	302.409	673.500	673.500	673.500	NO APLICA
4740	877861	URETROCISTOGRAFIA	150.171	673.500	673.500	673.500	NO APLICA
4741	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO SE ENCONTRO	673.500	673.500	673.500	NO APLICA
4742	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	673.500	673.500	673.500	NO APLICA
4743	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	150.171	673.500	673.500	673.500	NO APLICA
4744	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	150.171	764.100	764.100	764.100	NO APLICA
4745	877932	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	NO SE ENCONTRO	764.100	764.100	764.100	NO APLICA
4746	877940	VAGINOGRAFIA	150.171	764.100	764.100	764.100	NO APLICA
4747	877980	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	529.429	2.109.600	2.109.600	2.109.600	NO APLICA
4748	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.972.673	1.590.200	1.590.200	1.590.200	NO APLICA
4749	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1.977.004	1.590.200	1.590.200	1.590.200	NO APLICA
4750	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	2.769.441	888.900	888.900	888.900	NO APLICA
4751	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	2.775.304	888.900	888.900	888.900	NO APLICA
4752	878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	723.740	1.590.200	1.590.200	1.590.200	NO APLICA
4753	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	536.336	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4754	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	245.502	1.034.600	1.034.600	1.034.600	NO APLICA
4755	878905	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	6.973.553	10.964.546	10.951.250	10.951.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4756	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	595.577	764.000	764.000	764.000	NO APLICA
4757	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	953.579	838.500	838.500	838.500	NO APLICA
4758	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	748.181	960.200	960.200	960.200	NO APLICA
4759	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA TC	434.098	960.200	960.200	960.200	NO APLICA
4760	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA HIPOFISIS	348.616	838.500	838.500	838.500	NO APLICA
4761	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	508.928	651.600	651.600	651.600	NO APLICA
4762	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	953.579	838.500	838.500	838.500	NO APLICA
4763	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	953.579	838.500	838.500	838.500	NO APLICA
4764	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	953.579	838.500	838.500	838.500	NO APLICA
4765	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	953.579	838.500	838.500	838.500	NO APLICA
4766	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	255.160	711.500	711.500	711.500	NO APLICA

4767	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	653.579	711.500	711.500	711.500	NO APLICA
4768	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	554.357	711.500	711.500	711.500	NO APLICA
4769	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	132.662	170.100	170.100	170.100	NO APLICA
4770	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	939.985	795.300	795.300	795.300	NO APLICA
4771	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO SE ENCONTRO	2.644.842	2.641.634	2.641.634	NO APLICA
4772	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	275.500	900.900	900.900	900.900	NO APLICA
4773	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	701.974	900.900	900.900	900.900	NO APLICA
4774	879411	ENTERO TAC TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO	NO SE ENCONTRO	1.046.700	1.046.700	1.046.700	NO APLICA
4775	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2.977.013	2.146.787	2.144.184	2.144.184	NO APLICA
4776	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	295.500	651.600	651.600	651.600	NO APLICA
4777	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTC	745.400	735.670	734.778	734.778	NO APLICA
4778	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	266.694	907.526	906.425	906.425	NO APLICA
4779	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	554.357	711.500	711.500	711.500	NO APLICA
4780	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	508.026	651.600	651.600	651.600	NO APLICA
4781	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	508.026	651.600	651.600	651.600	NO APLICA
4782	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	196.013	251.400	251.400	251.400	NO APLICA
4783	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	96.790	251.400	251.400	251.400	NO APLICA
4784	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	NO SE ENCONTRO	960.405	959.240	959.240	NO APLICA
4785	879902	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS ANGIOTAC CORONARO	2.350.199	1.241.521	1.240.015	1.240.015	NO APLICA
4786	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	864.183	1.108.500	1.108.500	1.108.500	NO APLICA
4787	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	538.306	690.600	690.600	690.600	NO APLICA
4788	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	144.456	185.300	185.300	185.300	NO APLICA
4789	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	144.456	185.300	185.300	185.300	NO APLICA
4790	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO SE ENCONTRO	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4791	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	142.268	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4792	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	142.268	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4793	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	142.268	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4794	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	150.171	192.500	192.500	192.500	NO APLICA
4795	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	733.589	941.600	941.600	941.600	NO APLICA
4796	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	1.227.700	1.227.700	1.227.700	NO APLICA
4797	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	1.683.983	1.129.775	1.128.405	1.128.405	NO APLICA
4798	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.482.255	1.901.800	1.901.800	1.901.800	NO APLICA
4799	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	130.229	167.100	167.100	167.100	NO APLICA
4800	881214	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	NO SE ENCONTRO	941.600	941.600	941.600	NO APLICA
4801	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	142.268	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4802	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	175.700	354.900	354.900	354.900	NO APLICA
4803	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	219.481	281.600	281.600	281.600	NO APLICA
4804	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	138.377	177.500	177.500	177.500	NO APLICA
4805	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	NO SE ENCONTRO	2.010.184	2.007.746	2.007.746	NO APLICA
4806	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	NO SE ENCONTRO	281.600	281.600	281.600	NO APLICA
4807	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	NO SE ENCONTRO	3.472.033	3.467.822	3.467.822	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4808	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	NO SE ENCONTRO	3.472.033	3.467.822	3.467.822	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.

4809	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	NO SE ENCONTRO	3.380.738	3.376.638	3.376.638	NO APLICA
4810	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	167.559	215.000	215.000	215.000	NO APLICA
4811	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	255.281	243.500	243.500	243.500	NO APLICA
4812	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO SE ENCONTRO	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4813	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	NO SE ENCONTRO	2.956.500	2.956.500	2.956.500	NO APLICA
4814	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	114.179	167.300	167.300	167.300	NO APLICA
4815	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	114.179	146.800	146.800	146.800	NO APLICA
4816	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	97.520	124.900	124.900	124.900	NO APLICA
4817	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	93.629	120.300	120.300	120.300	NO APLICA
4818	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	93.629	120.300	120.300	120.300	NO APLICA
4819	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	142.268	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4820	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	192.487	321.400	321.400	321.400	NO APLICA
4821	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	142.268	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4822	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	149.441	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4823	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	149.441	182.700	182.700	182.700	NO APLICA
4824	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4825	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4826	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4827	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4828	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4829	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4830	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4831	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	149.441	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4832	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	NO SE ENCONTRO	191.600	191.600	191.600	NO APLICA
4833	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	174.574	369.500	369.500	369.500	NO APLICA
4834	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOSCON MARCACION	NO SE ENCONTRO	369.500	369.500	369.500	NO APLICA
4835	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	1.104.636	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4836	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	449.419	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4837	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	449.419	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4838	882209	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4839	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO SE ENCONTRO	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4840	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	449.419	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4841	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	449.419	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4842	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	449.419	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4843	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	449.419	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4844	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	202.457	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4845	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4846	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4847	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO SE ENCONTRO	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4848	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	NO SE ENCONTRO	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4849	882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	202.457	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4850	882302	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4851	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	NO SE ENCONTRO	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4852	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	202.457	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4853	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4854	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4855	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA

4856	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4857	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	449.419	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4858	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO SE ENCONTRO	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4859	882320	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	202.457	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4860	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	202.457	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4861	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	202.457	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
4862	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	NO SE ENCONTRO	441.900	441.900	441.900	NO APLICA
4863	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	NO SE ENCONTRO	749.700	749.700	749.700	NO APLICA
4864	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	288.182	480.400	480.400	480.400	NO APLICA
4865	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	236.626	394.600	394.600	394.600	NO APLICA
4866	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	599.294	301.700	301.700	301.700	NO APLICA
4867	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	602.141	1.388.632	1.388.948	1.388.948	NO APLICA
4868	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4869	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4870	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO SE ENCONTRO	932.949	931.817	931.817	NO APLICA
4871	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	NO SE ENCONTRO	1.720.141	1.718.055	1.718.055	NO APLICA
4872	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4873	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4874	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4875	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4876	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4877	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4878	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4879	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4880	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4881	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4882	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROIUACA SIMPLE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4883	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROIUACA CON CONTRASTE	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4884	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NO SE ENCONTRO	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4885	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO SE ENCONTRO	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4886	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	602.141	1.392.474	1.390.785	1.390.785	NO APLICA
4887	883321	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZONCON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	1.085.146	3.055.736	3.052.030	3.052.030	NO APLICA
4888	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	1.085.146	3.055.736	3.052.030	3.052.030	NO APLICA
4889	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	1.085.146	3.055.736	3.052.030	3.052.030	NO APLICA
4890	883341	ANGIO RESONANCIA DE TORAX SIN INCLUIR CORAZON	602.141	1.392.474	1.390.785	1.390.785	RNM del area anatomica, Reconstruccion 3D
4891	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	602.141	1.741.157	1.739.046	1.739.046	NO APLICA
4892	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	602.141	1.392.474	1.390.785	1.390.785	NO APLICA
4893	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	602.141	1.392.474	1.390.785	1.390.785	NO APLICA
4894	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA URORRESONANCIA	602.141	2.740.091	2.736.769	2.736.769	NO APLICA
4895	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO ENTERORM	NO SE ENCONTRO	2.740.091	2.736.769	2.736.769	NO APLICA
4896	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	602.141	1.828.837	1.826.619	1.826.619	NO APLICA
4897	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO SE ENCONTRO	1.828.837	1.826.619	1.826.619	NO APLICA
4898	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NO SE ENCONTRO	2.740.091	2.736.769	2.736.769	NO APLICA
4899	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NO SE ENCONTRO	1.828.837	1.826.619	1.826.619	NO APLICA
4900	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBROSUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	492.750	1.828.837	1.826.619	1.826.619	NO APLICA
4901	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	492.750	932.949	931.817	931.817	NO APLICA
4902	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	492.750	1.828.837	1.826.619	1.826.619	NO APLICA

4903	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	492.750	932.949	931.817	931.817	NO APLICA
4904	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	602.141	1.070.343	1.069.045	1.069.045	NO APLICA
4905	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	NO SE ENCONTRO	1.720.141	1.718.055	1.718.055	NO APLICA
4906	883905	ESPECTROSCOPIA	NO SE ENCONTRO	3.924.200	741.775	741.775	NO APLICA
4907	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	1.392.474	1.390.785	1.390.785	NO APLICA
4908	887002	CINEANGIOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	2.324.000	2.324.000	2.324.000	NO APLICA
4909	887101	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	7.962.321	7.952.665	7.952.665	Honorarios médicos especialista, derechos de utilizacion del equipo, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4910	887102	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	7.962.321	7.952.665	7.952.665	Honorarios medicos especialista, derechos de utilizacion del equipo, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4911	890202	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4912	890206	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	31.007	55.929	55.862	55.862	NO APLICA
4913	890207	OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	60.190	66.663	66.583	66.583	NO APLICA
4914	890209	TRABAJO SOCIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	22.009	41.806	41.755	41.755	NO APLICA
4915	890215	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (por cada especialista) CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4916	890225	ALERGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4917	890226	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4918	890227	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4919	890228	CARDIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4920	890229	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4921	890230	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4922	890236	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4923	890237	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4924	890238	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4925	890239	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4926	890242	DERMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4927	890243	DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO CONSULTA DE PRIMERA VEZ	158.957	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4928	890245	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4929	890247	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA POR PRIMERA VEZ	145.672	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4930	890248	GENETICA MEDICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4931	890250	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	62.089	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4932	890252	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4933	890253	HEPATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4934	890264	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4935	890267	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4936	890269	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	145.672	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4937	890270	NEONATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4938	890272	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	180.000	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4939	890273	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4940	890275	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	180.000	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4941	890276	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4942	890277	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4943	890279	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4944	890280	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4945	890282	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4946	890283	PEDIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	62.089	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4947	890285	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4948	890286	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4949	890287	RADIOTERAPIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4950	890289	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA

4951	890292	CIRUGIA DE TRASPLANTES CONSULTA POR PRIMERA VEZ	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4952	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4953	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	231.553	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4954	890302	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	81.928	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4955	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	22.009	41.806	41.755	41.755	NO APLICA
4956	890315	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	2.341.183	178.974	178.757	178.757	NO APLICA
4957	890325	ALERGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4958	890326	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4959	890327	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4960	890328	CARDIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4961	890329	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4962	890330	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4963	890336	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4964	890337	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4965	890338	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4966	890339	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4967	890342	DERMATOLOGIACONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4968	890343	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	158.957	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4969	890345	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	278.404	278.067	278.067	NO APLICA
4970	890347	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	145.672	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4971	890348	GENETICA MEDICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4972	890350	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	82.089	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4973	890352	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4974	890353	HEPATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4975	890364	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4976	890367	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4977	890369	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	145.672	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4978	890370	NEONATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4979	890372	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4980	890373	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4981	890375	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4982	890376	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4983	890377	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
4984	890379	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4985	890380	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	82.089	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4986	890382	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4987	890383	PEDIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	82.089	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4988	890385	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4989	890386	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4990	890387	RADIOTERAPIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	231.556	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4991	890389	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4992	890392	CIRUGIA TRASPLANTES CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4993	890394	UROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	106.763	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
4994	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4995	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO SE ENCONTRO	203.832	203.585	203.585	NO APLICA

4996	890402	ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA	67.973	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
4997	890406	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	55.929	55.862	55.862	NO APLICA
4998	890408	PSICOLOGÍA INTERCONSULTA	67.973	41.806	41.755	41.755	NO APLICA
4999	890409	TRABAJO SOCIAL INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	41.806	41.755	41.755	NO APLICA
5000	890410	FONDAUDIOLOGÍA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	41.806	41.755	41.755	NO APLICA
5001	890411	FISIOTERAPIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	45.196	45.141	45.141	NO APLICA
5002	890412	TERAPIA RESPIRATORIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5003	890413	TERAPIA OCUPACIONAL INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5004	890425	ALERGOLOGIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5005	890426	ANESTESIOLOGIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5006	890427	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5007	890428	CARDIOLOGIA INTERCONSULTA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5008	890429	CARDIOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5009	890430	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5010	890436	CIRUGÍA MAXILOFACIAL INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5011	890437	CIRUGIA ONCOLOGICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5012	890438	CIRUGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5013	890439	CIRUGÍA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5014	890442	DERMATOLOGIA INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5015	890443	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INTERCONSULTA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5016	890445	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	145.672	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
5017	890447	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	180.000	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
5018	890448	GENETICA MEDICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.672	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
5019	890450	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.672	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5020	890452	HEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.672	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
5021	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5022	890454	INFECTOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.768	203.832	166.795	166.795	NO APLICA
5023	890464	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5024	890467	MEDICINA NUCLEAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5025	890469	NEFROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	180.000	166.997	203.585	203.585	NO APLICA
5026	890470	NEONATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5027	890472	NEUMOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	180.000	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5028	890473	NEUROCIRUGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5029	890475	NEUROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	180.000	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5030	890476	OFTALMOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5031	890477	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	67.973	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
5032	890479	ONCOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5033	890480	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5034	890482	OTORRINOLARINGOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5035	890483	PEDIATRIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5036	890485	PSIQUIATRIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5037	890486	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5038	890487	RADIOTERAPIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5039	890489	REUMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	145.672	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5040	890491	TOXICOLOGIA CLINICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5041	890492	TRASPLANTES INTERCONSULTA	NO SE ENCONTRO	166.997	166.795	166.795	NO APLICA
5042	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO SE ENCONTRO	203.832	203.585	203.585	NO APLICA
5043	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE	NO SE ENCONTRO	906.569	178.757	178.757	NO APLICA
5044	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE	124.160	178.974	178.757	178.757	NO APLICA

5045	890601	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	53.746	68.700	68.700	68.700	NO APLICA
5046	890602	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	71.498	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5047	890603	DETECCIÓN, VALORACIÓN Y ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA DE DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	850.000	3.001.500	2.997.960	2.997.960	NO APLICA
5048	890605	NUTRICION Y DIETETICA ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA	29.912	55.929	55.862	55.862	NO APLICA
5049	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	NO SE ENCONTRO	28.300	28.300	28.300	NO APLICA
5050	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	NO SE ENCONTRO	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5051	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	NO SE ENCONTRO	45.647	45.592	45.592	NO APLICA
5052	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO SE ENCONTRO	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5053	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	NO SE ENCONTRO	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5054	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5055	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5056	890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5057	890790	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA E	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5058	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5059	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN PEDIATRIA	NO SE ENCONTRO	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5060	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN URGENCIAS O EMERGENCIAS	70.040	125.192	125.040	125.040	NO APLICA
5061	891001	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDEO (WADA) SOD	NO SE ENCONTRO	10.247.406	10.234.979	10.234.979	MEDICO SUBESPECIALISTA; SISTEMA DE MICROPUNCIÓN; INTRODUCTOR PLASTICO; CATETER ANGIOGRAFICO; GUIA DIAGNOSTICA HIDROF; ETOmidato; JERINGA; GASA CURAC,ESTERIL; YODO 3NO APLICANO APLICAMG/ML (IOHEXOL); Honorarios Radiologo Intervencionista, Neurocirujano Endovascular, Neuropsicologo, Neurologo y Grupo de Epilepsia.
5062	891201	RINOMANOMETRIA	118.435	152.000	152.000	152.000	NO APLICA
5063	891301	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO ESPECIFICO SIN PICO FLUJO	NO SE ENCONTRO	590.700	590.700	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5064	891302	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO	NO SE ENCONTRO	590.700	590.700	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5065	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	66.455	110.800	110.800	110.800	NO APLICA
5066	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	114.355	110.800	110.800	110.800	NO APLICA
5067	891501	ELECTROCORTICOGRAFIA	107.491	137.900	137.900	137.900	NO APLICA
5068	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	75.755	97.400	97.400	97.400	NO APLICA
5069	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO	62.258	79.700	79.700	79.700	NO APLICA
5070	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO LAMBERT	75.755	97.400	97.400	97.400	NO APLICA
5071	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS (TEST DE LEVODOPA)	NO SE ENCONTRO	662.171	651.380	651.380	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5072	891514	ONDA F POR NERVIO	NO SE ENCONTRO	97.400	97.400	97.400	NO APLICA
5073	891515	REFLEJO H POR NERVIO	NO SE ENCONTRO	97.400	97.400	97.400	NO APLICA
5074	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	204.890	262.800	262.800	262.800	NO APLICA
5075	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	1.208.770	2.290.845	2.288.070	2.288.070	NO APLICA
5076	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFIA	1.098.882	1.242.877	1.241.370	1.241.370	NO APLICA
5077	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	988.994	2.067.017	2.064.510	2.064.510	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5078	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO HORA	218.660	323.700	323.700	323.700	NO APLICA
5079	891903	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	6.515.360	9.455.040	9.443.574	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5080	891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO TRONCO CEREBRAL Y PARES CRANEANOS	6.515.360	9.455.040	9.443.574	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5081	891905	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL X PAR O DEL NERVIO LARINGEO RECURRENTE	5.700.643	604.829	604.096	604.096	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5082	891907	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL	NO SE ENCONTRO	9.455.040	9.443.574	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5083	891908	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	5.700.643	9.455.040	9.443.574	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5084	892001	URODINAMIA ESTANDAR	NO SE ENCONTRO	1.100.737	1.099.402	1.099.402	NO APLICA
5085	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	345.819	1.360.838	1.359.187	1.359.187	NO APLICA
5086	892201	CISTOMETROGRAMA SOD	77.579	99.400	99.400	99.400	NO APLICA
5087	892501	PERFIL DE PRESION URETRAL SOD	61.163	78.600	78.600	78.600	NO APLICA

5088	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	NO SE ENCONTRO	43.800	43.800	43.800	NO APLICA
5089	892909	PRUEBA FARMACOLÓGICA INTRACAVERNOSA	NO SE ENCONTRO	30.056	30.019	30.019	NO APLICA
5090	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	510.582	245.800	245.800	245.800	Se liquida con anestesia
5091	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	103.235	175.000	175.000	175.000	NO APLICA
5092	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	NO SE ENCONTRO	441.400	441.400	441.400	NO APLICA
5093	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO MAXILOFACIAL	NO SE ENCONTRO	44.800	44.800	44.800	NO APLICA
5094	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	NO SE ENCONTRO	1.454.600	1.454.600	1.454.600	NO APLICA
5095	893202	MANOMETRÍA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
5096	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	129.539	165.190	164.989	164.989	NO APLICA
5097	893703	ESPIROMETRIA	68.702	87.900	87.900	87.900	NO APLICA
5098	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	109.193	140.000	140.000	140.000	NO APLICA
5099	893802	CURVA DE HIPEROXIA	321.622	412.700	412.700	412.700	NO APLICA
5100	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	136.000	177.500	177.500	177.500	NO APLICA
5101	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	188.433	87.900	87.900	87.900	NO APLICA
5102	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	154.687	95.200	95.200	95.200	NO APLICA
5103	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES	76.000	105.600	105.600	105.600	NO APLICA
5104	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	100.000	215.000	215.000	215.000	NO APLICA
5105	893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	NO SE ENCONTRO	174.400	174.400	174.400	NO APLICA
5106	893818	MEDICIÓN NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	388.067	495.400	495.400	495.400	NO APLICA
5107	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	NO SE ENCONTRO	296.700	296.700	296.700	NO APLICA
5108	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	NO SE ENCONTRO	87.900	87.900	87.900	NO APLICA
5109	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 XORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	NO SE ENCONTRO	1.103.675	1.102.336	1.102.336	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5110	893905	IMPEDANCIOMETRIA GASTRICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
5111	893910	PRUEBAS VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS [PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS]	NO SE ENCONTRO	780.753	779.806	779.806	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5112	893912	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA PARENTERAL PROVOCACION AMBULATORIO	NO SE ENCONTRO	590.441	590.700	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5113	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	343.895	441.400	441.400	441.400	NO APLICA
5114	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	213.000	441.400	441.400	441.400	NO APLICA
5115	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO HOLTER	564.327	723.900	723.900	723.900	NO APLICA
5116	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	NO SE ENCONTRO	508.450	507.833	507.833	NO APLICA
5117	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	564.327	723.900	723.900	723.900	NO APLICA
5118	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	58.366	75.000	75.000	75.000	NO APLICA
5119	895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS	303.504	617.200	617.200	617.200	NO APLICA
5120	895301	VECTOCARDIOGRAMA CON ECG SOD	174.369	223.800	223.800	223.800	NO APLICA
5121	895501	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	174.369	223.800	223.800	223.800	NO APLICA
5122	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	NO SE ENCONTRO	8.728.498	8.717.913	8.717.913	NO APLICA
5123	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	776.999	1.525.349	1.523.499	1.523.499	NO APLICA
5124	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	252.312	723.900	723.900	723.900	NO APLICA
5125	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGÍA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	40.856	56.720	56.652	56.652	NO APLICA
5126	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO BACAF	74.660	95.800	95.800	95.800	NO APLICA
5127	898004	MIELOGRAMA ESTUDIO DE COLORACION BASICADE ASPIRADO DE MEDULA OSEA	82.189	105.600	105.600	105.600	NO APLICA
5128	898008	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MÉDULA OSEA EN BIOPSIA	256.203	328.900	328.900	328.900	NO APLICA
5129	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	NO SE ENCONTRO	43.800	43.800	43.800	NO APLICA
5130	898017	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NO SE ENCONTRO	218.520	218.255	218.255	NO APLICA

5131	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	328.900	328.900	328.900	NO APLICA
5132	898019	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO MANUAL	NO SE ENCONTRO	52.600	52.600	52.600	NO APLICA
5133	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	162.939	161.900	161.900	161.900	NO APLICA
5134	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (FISH)	NO SE ENCONTRO	3.856.681	3.854.001	3.854.001	NO APLICA
5135	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	145.550	186.900	186.900	186.900	NO APLICA
5136	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	NO SE ENCONTRO	294.600	294.600	294.600	NO APLICA
5137	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	NO SE ENCONTRO	687.198	686.365	686.365	NO APLICA
5138	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	586.008	332.100	332.100	332.100	NO APLICA
5139	898809	ESTUDIO INMUNOMARCACIÓN POR CITOMÉTRIA DE FLUJO (Especimen de reconocimiento)	NO SE ENCONTRO	1.268.638	1.267.100	1.267.100	NO APLICA
5140	898805	REVISIÓN DE CASOS VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA (placas o bloques)	NO SE ENCONTRO	294.600	294.600	294.600	NO APLICA
5141	898807	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	NO SE ENCONTRO	322.700	322.700	322.700	NO APLICA
5142	898808	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO SE ENCONTRO	247.800	247.800	247.800	NO APLICA
5143	898809	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO SE ENCONTRO	328.900	328.900	328.900	NO APLICA
5144	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	36.965	47.500	47.500	47.500	NO APLICA
5145	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD CADA ANTIMICOTICO	NO SE ENCONTRO	859.167	858.125	858.125	NO APLICA
5146	901007	TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD TAMIZAJE FARMACO-RESISTENTE MDR A PARTIR DEL AISLAMIENTO	NO SE ENCONTRO	302.400	302.400	302.400	NO APLICA
5147	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO)	136.856	208.803	208.550	208.550	NO APLICA
5148	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN)	93.002	26.500	26.500	26.500	NO APLICA
5149	901102	COLORACION ACIDO-ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	84.936	53.600	53.600	53.600	NO APLICA
5150	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	41.951	81.100	81.100	81.100	NO APLICA
5151	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	41.951	53.600	53.600	53.600	NO APLICA
5152	901110	COLORACION ZN WRIGHT, TBO CON CITOCENTRIFUGACION	NO SE ENCONTRO	432.500	432.500	432.500	NO APLICA
5153	901203	Brucella CULTIVO	NO SE ENCONTRO	140.500	140.500	140.500	NO APLICA
5154	901205	Clostridium difficile CULTIVO	NO SE ENCONTRO	371.500	371.500	371.500	NO APLICA
5155	901206	COPROCULTIVO	94.237	120.700	120.700	120.700	NO APLICA
5156	901209	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	NO SE ENCONTRO	89.500	89.500	89.500	NO APLICA
5157	901210	CUETIVO PARA MULTIRRESISTENTES KPC	69.796	89.500	89.500	89.500	NO APLICA
5158	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	41.951	136.400	136.400	136.400	NO APLICA
5159	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	41.951	53.600	53.600	53.600	NO APLICA
5160	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	86.361	109.800	109.800	109.800	NO APLICA
5161	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	NO SE ENCONTRO	792.200	792.200	792.200	NO APLICA
5162	901218	ANAEROBIOS CULTIVO PARA MICROORGANISMOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	NO SE ENCONTRO	225.865	225.591	225.591	NO APLICA
5163	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	234.403	108.300	108.300	108.300	NO APLICA
5164	901223	ANAEROBIOS HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	224.500	196.900	196.900	196.900	NO APLICA
5165	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	84.266	108.300	108.300	108.300	NO APLICA
5166	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO SE ENCONTRO	109.800	109.800	109.800	NO APLICA
5167	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO SE ENCONTRO	92.600	92.600	92.600	NO APLICA
5168	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	161.330	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
5169	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	NO SE ENCONTRO	73.217	73.128	73.128	NO APLICA
6170	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	57.415	19.600	19.600	19.600	NO APLICA
6171	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NO SE ENCONTRO	21.900	21.900	21.900	NO APLICA
5172	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	NO SE ENCONTRO	192.759	192.525	192.525	NO APLICA
5173	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	NO SE ENCONTRO	441.100	441.100	441.100	NO APLICA
5174	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	NO SE ENCONTRO	77.000	77.000	77.000	NO APLICA

5175	901322	Streptococcus pneumoniae (Pneumococcus) SEROTIPIFICACION 14 ANTICUERPOS	NO SE ENCONTRO	1.025.825	1.024.581	1.024.581	NO APLICA
5176	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	NO SE ENCONTRO	59.300	59.300	59.300	NO APLICA
5177	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO SE ENCONTRO	35.617	35.774	35.774	NO APLICA
5178	901502	Clostridium TOXINA	NO SE ENCONTRO	157.619	157.428	157.428	NO APLICA
5179	902003	AGREGACION PLAQUETARIA, CURVA	30.400	394.000	394.000	394.000	NO APLICA
5180	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III CONCENTRACION AUTOMATIZADA	87.549	112.400	112.400	112.400	NO APLICA
5181	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA TPCRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	126.217	55.200	55.200	55.200	NO APLICA
5182	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CR	126.217	118.864	118.720	118.720	NO APLICA
5183	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION, CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	171.730	165.190	164.989	164.989	NO APLICA
5184	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	116.034	43.400	43.400	43.400	NO APLICA
5185	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCION (LABIL O PROACELERINA)	NO SE ENCONTRO	118.073	117.930	117.930	NO APLICA
5186	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	181.012	155.812	155.623	155.623	NO APLICA
5187	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	104.430	61.014	60.940	60.940	NO APLICA
5188	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	153.164	147.800	147.800	147.800	NO APLICA
5189	902020	FACTOR X (STUART POWER)	174.050	165.190	164.989	164.989	NO APLICA
5190	902021	FACTOR XI (PTA)	NO SE ENCONTRO	125.079	124.927	124.927	NO APLICA
5191	902022	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN	NO SE ENCONTRO	153.326	153.140	153.140	NO APLICA
5192	902023	FACTOR XIII (FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	266.877	105.306	105.178	105.178	NO APLICA
5193	902024	FIBRINOGENO	15.686	34.800	34.800	34.800	NO APLICA
5194	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	196.916	184.172	183.948	183.948	NO APLICA
5195	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	NO SE ENCONTRO	184.172	183.948	183.948	NO APLICA
5196	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	NO SE ENCONTRO	392.523	392.047	392.047	NO APLICA
5197	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	NO SE ENCONTRO	51.900	51.900	51.900	NO APLICA
5198	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	NO SE ENCONTRO	82.700	82.700	82.700	NO APLICA
5199	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	43.045	55.200	55.200	55.200	NO APLICA
5200	902048	TIEMPO DE TROMBINA	49.348	17.000	17.000	17.000	NO APLICA
5201	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	24.197	53.600	53.600	53.600	NO APLICA
5202	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	33.804	316.482	316.098	316.098	NO APLICA
5203	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO SE ENCONTRO	316.482	316.098	316.098	NO APLICA
5204	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE ADAMTS-13 (ACTIVIDAD DE LA PROTEASA DE RUPTURA DEL FACTOR VW	NO SE ENCONTRO	1.506.200	1.506.200	1.506.200	NO APLICA
5205	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	241.046	255.500	255.500	255.500	NO APLICA
5206	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE (EXTEM + HEPTEM o APTEM)	574.629	525.285	524.648	524.648	NO APLICA
5207	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	NO SE ENCONTRO	105.600	105.600	105.600	NO APLICA
5208	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	100.594	123.158	123.008	123.008	NO APLICA
5209	902106	ERITROPOYETINA	NO SE ENCONTRO	117.189	117.027	117.027	NO APLICA
5210	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	18.848	171.700	171.700	171.700	NO APLICA
5211	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	301.680	301.314	301.314	NO APLICA
5212	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	25.232	32.500	32.500	32.500	NO APLICA
5213	902116	HIERRO MEDULAR	NO SE ENCONTRO	77.100	77.100	77.100	NO APLICA
5214	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	102.029	101.905	101.905	NO APLICA
5215	902121	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	13.133	17.000	17.000	17.000	NO APLICA
5216	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	NO SE ENCONTRO	79.883	79.786	79.786	NO APLICA
5217	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG) MANUAL	NO SE ENCONTRO	8.700	8.700	8.700	NO APLICA
5218	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	22.302	13.700	13.700	13.700	NO APLICA
5219	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IND	29.548	37.900	37.900	37.900	NO APLICA
5220	902211	HEMATOCRITO	5.351	6.900	6.900	6.900	NO APLICA
5221	902213	HEMOGLOBINA	51.192	14.200	14.200	14.200	NO APLICA

5222	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	15.321	19.600	19.600	19.600	NO APLICA
5223	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	15.321	19.600	19.600	19.600	NO APLICA
5224	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	18.848	24.200	24.200	24.200	NO APLICA
5225	902219	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	NO SE ENCONTRO	24.200	24.200	24.200	NO APLICA
5226	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	12.036	15.500	15.500	15.500	NO APLICA
5227	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	37.011	24.200	24.200	24.200	NO APLICA
5228	902225	TITULO ANTI A	NO SE ENCONTRO	43.400	43.400	43.400	NO APLICA
5229	903003	BICARBONATO	NO SE ENCONTRO	27.682	27.649	27.649	NO APLICA
5230	903006	CAROTENOS	NO SE ENCONTRO	61.014	60.940	60.940	NO APLICA
5231	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN ORINA DE 24 H	139.503	270.500	270.500	270.500	NO APLICA
5232	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN PLASMA	139.503	270.500	270.500	270.500	NO APLICA
5233	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	230.133	579.500	579.500	579.500	NO APLICA
5234	903016	FERRITINA	87.973	87.400	87.400	87.400	NO APLICA
5235	903017	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	NO SE ENCONTRO	326.086	325.690	325.690	NO APLICA
5236	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	NO SE ENCONTRO	478.621	478.040	478.040	NO APLICA
5237	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO SE ENCONTRO	51.600	51.600	51.600	NO APLICA
5238	903022	HOMOCIST(E)INA	162.279	210.724	210.469	210.469	NO APLICA
5239	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	112.400	112.400	112.400	NO APLICA
5240	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	54.110	69.300	69.300	69.300	NO APLICA
5241	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIACAMBIA POR MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	54.110	69.300	69.300	69.300	NO APLICA
5242	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO SE ENCONTRO	31.000	31.000	31.000	NO APLICA
5243	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO SE ENCONTRO	31.000	31.000	31.000	NO APLICA
5244	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	118.400	118.400	118.400	NO APLICA
5245	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	213.323	213.064	213.064	NO APLICA
5246	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	544.490	544.400	544.400	NO APLICA
5247	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	46.600	46.600	46.600	NO APLICA
5248	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	206.000	206.000	206.000	NO APLICA
5249	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	132.295	169.700	169.700	169.700	NO APLICA
5250	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	NO SE ENCONTRO	136.400	136.400	136.400	NO APLICA
5251	903045	TIOCIANATOS EN ORINA	NO SE ENCONTRO	362.016	361.577	361.577	NO APLICA
5252	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	106.397	136.400	136.400	136.400	NO APLICA
5253	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A)	NO SE ENCONTRO	139.541	139.372	139.372	NO APLICA
5254	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A) Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR	NO SE ENCONTRO	256.937	256.625	256.625	NO APLICA
5255	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	256.100	256.100	256.100	NO APLICA
5256	903054	C-TELOPEPTIDO	NO SE ENCONTRO	206.200	206.200	206.200	NO APLICA
5257	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	505.700	505.700	505.700	NO APLICA
5258	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	212.500	212.500	212.500	NO APLICA
5259	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	NO SE ENCONTRO	435.120	434.592	434.592	NO APLICA
5260	903063	GLICOPROTEINA P (Mielina Oligodendrocito Glicoproteína - MOG)	NO SE ENCONTRO	1.936.611	1.933.264	1.933.264	NO APLICA
5261	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	207.831	89.035	88.927	88.927	NO APLICA
5262	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	360.321	359.884	359.884	NO APLICA
5263	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	370.629	370.380	370.380	NO APLICA
5264	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	NO SE ENCONTRO	96.379	96.263	96.263	NO APLICA
5265	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	76.582	63.500	63.500	63.500	NO APLICA
5266	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) EN ORINA DE 24 H	87.914	206.000	206.000	206.000	NO APLICA
5267	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	75.755	123.900	123.900	123.900	NO APLICA
5268	903106	NIVELES DE FOLATO ERITROCITARIO	NO SE ENCONTRO	162.817	162.619	162.619	NO APLICA

5269	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	NO SE ENCONTRO	496.360	496.758	496.758	NO APLICA
5270	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 H	130.229	167.100	167.100	167.100	NO APLICA
5271	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	51.557	121.350	121.203	121.203	NO APLICA
5272	903113	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24 H	110.268	141.600	141.600	141.600	NO APLICA
5273	903401	ADENOSIN DE AMINASA ADA	48.000	25.600	25.600	25.600	NO APLICA
5274	903402	ALDOLASA	48.031	61.400	61.400	61.400	NO APLICA
5275	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	69.300	69.300	69.300	NO APLICA
5276	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA (EN MATERIA FECAL)	95.375	69.300	69.300	69.300	NO APLICA
5277	903412	APOLIPOPROTEINAS B POR NEFELOMETRIA	156.494	200.900	200.900	200.900	NO APLICA
5278	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	59.096	75.900	75.900	75.900	NO APLICA
5279	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	43.045	105.419	105.291	105.291	NO APLICA
5280	903420	COLINESTERASA SERICA	43.045	55.200	55.200	55.200	NO APLICA
5281	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	NO SE ENCONTRO	109.506	109.374	109.374	NO APLICA
5282	903422	PORFIRINAS FRACCIONADAS HECES	NO SE ENCONTRO	310.500	310.500	310.500	NO APLICA
5283	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	65.054	83.600	83.600	83.600	NO APLICA
5284	903431	LIPOPROTEINA A	97.273	208.200	208.200	208.200	NO APLICA
5285	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO SE ENCONTRO	109.266	109.128	109.128	NO APLICA
5286	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	117.100	117.100	117.100	NO APLICA
5287	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	294.901	294.543	294.543	NO APLICA
5288	903502	CUERPOS LAMELARES	NO SE ENCONTRO	92.600	92.600	92.600	NO APLICA
5289	903503	LIQUIDO PERICARDICO	69.967	88.500	88.500	88.500	NO APLICA
5290	903602	AMONIO	46.207	59.300	59.300	59.300	NO APLICA
5291	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	25.292	32.500	32.500	32.500	NO APLICA
5292	903604	CALCIO IONICO	111.982	32.500	32.500	32.500	NO APLICA
5293	903605	ANION GAP SERICO	NO SE ENCONTRO	86.213	86.108	86.108	NO APLICA
5294	903608	ZINC	NO SE ENCONTRO	96.800	96.800	96.800	NO APLICA
5295	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) MEDICIÓN INDIRECTA	NO SE ENCONTRO	180.100	180.100	180.100	NO APLICA
5296	903701	VITAMINA A (RETINOL)	156.494	200.900	200.900	200.900	NO APLICA
5297	903702	VITAMINA B1 TIAMINA	NO SE ENCONTRO	200.900	200.900	200.900	NO APLICA
5298	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	156.494	200.900	200.900	200.900	NO APLICA
5299	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	NO SE ENCONTRO	129.269	129.102	129.102	NO APLICA
5300	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	156.494	200.900	200.900	200.900	NO APLICA
5301	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2-D3) (CALCIFIDOL)	NO SE ENCONTRO	200.900	200.900	200.900	NO APLICA
5302	903708	VITAMINA E (TOCOFEROL)	NO SE ENCONTRO	200.900	200.900	200.900	NO APLICA
5303	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	19.942	25.600	25.600	25.600	NO APLICA
5304	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	19.942	22.033	22.906	22.606	NO APLICA
5305	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28.912	15.500	15.500	15.500	NO APLICA
5306	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23.103	29.700	29.700	29.700	NO APLICA
5307	903806	AMILASA EN ORINA NO OCASIONAL	23.103	29.700	29.700	29.700	NO APLICA
5308	903809	BILIRRUBINA TOTAL	12.403	20.600	20.600	20.600	NO APLICA
5309	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	25.292	32.500	32.500	32.500	NO APLICA
5310	903813	CLORO	13.497	17.300	17.300	17.300	NO APLICA
5311	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	13.497	17.300	17.300	17.300	NO APLICA
5312	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	29.912	38.400	38.400	38.400	NO APLICA
5313	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	45.200	45.200	45.200	NO APLICA
5314	903818	COLESTEROL TOTAL	36.236	927.638	926.513	926.513	NO APLICA
5315	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO SE ENCONTRO	49.300	49.300	49.300	NO APLICA
5316	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	27.359	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5317	903823	CREATININA DEPURACION	27.359	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	21.900	21.900	21.900	NO APLICA
5319	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	11.066	14.200	14.200	14.200	NO APLICA
5320	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	NO SE ENCONTRO	16.582	16.542	16.542	NO APLICA

5321	903828	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	21.036	26.900	26.900	26.900	NO APLICA
5322	903830	FOSFATASA ACIDA	25.292	32.500	32.500	32.500	NO APLICA
5323	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	54.110	84.900	84.900	84.900	NO APLICA
5324	903833	FOSFATASA ALCALINA	21.644	27.900	27.900	27.900	NO APLICA
5325	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	NO SE ENCONTRO	157.297	157.107	157.107	NO APLICA
5326	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23.833	30.600	30.600	30.600	NO APLICA
5327	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	23.833	30.600	30.600	30.600	NO APLICA
5328	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	NO SE ENCONTRO	111.859	111.723	111.723	NO APLICA
5329	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	36.236	46.600	46.600	46.600	NO APLICA
5330	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	66.149	84.900	84.900	84.900	NO APLICA
5331	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	11.368	22.900	22.900	22.900	NO APLICA
5332	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	45.234	57.800	57.800	57.800	NO APLICA
5333	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA GESTANTES	NO SE ENCONTRO	105.100	105.100	105.100	NO APLICA
5334	903845	HIERRO TOTAL	50.219	64.500	64.500	64.500	NO APLICA
5335	903847	LIPASA	45.599	58.200	58.200	58.200	NO APLICA
5336	903849	LIQUIDO ASCITICO	76.388	96.800	96.800	96.800	NO APLICA
5337	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR, EXAMEN FISICO Y QUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIA	77.943	99.900	99.900	99.900	NO APLICA
5338	903851	LIQUIDO PERITONEAL	69.067	88.500	88.500	88.500	NO APLICA
5339	903852	LÍQUIDO PLEURAL	77.213	98.900	98.900	98.900	NO APLICA
5340	903853	LIQUIDO SINOVIAL	NO SE ENCONTRO	96.800	96.800	96.800	NO APLICA
5341	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.359	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5342	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	27.359	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5343	903856	NITROGENO UREICO	14.227	18.300	18.300	18.300	NO APLICA
5344	903857	NITROGENO UREICOEN ORINA DE 24 H	14.227	18.300	18.300	18.300	NO APLICA
5345	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	42.316	54.100	54.100	54.100	NO APLICA
5346	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	42.316	54.100	54.100	54.100	NO APLICA
5347	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	13.497	17.300	17.300	17.300	NO APLICA
5348	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	12.038	15.500	15.500	15.500	NO APLICA
5349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	34.898	44.800	44.800	44.800	NO APLICA
5350	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	34.898	44.800	44.800	44.800	NO APLICA
5351	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)	31.007	39.700	39.700	39.700	NO APLICA
5352	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)	31.007	39.700	39.700	39.700	NO APLICA
5353	903868	TRIGLICERIDOS	19.942	25.600	25.600	25.600	NO APLICA
5354	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	34.898	44.800	44.800	44.800	NO APLICA
5355	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	25.292	32.500	32.500	32.500	NO APLICA
5356	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	12.038	15.500	15.500	15.500	NO APLICA
5357	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	23.833	30.600	30.600	30.600	NO APLICA
5358	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	21.900	21.900	21.900	NO APLICA
5359	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	19.942	25.600	25.600	25.600	NO APLICA
5360	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	42.316	54.100	54.100	54.100	NO APLICA
5361	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	13.497	17.300	17.300	17.300	NO APLICA
5362	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	4.700	9.717	9.705	9.705	NO APLICA
5363	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO SE ENCONTRO	46.100	46.100	46.100	NO APLICA
5364	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	17.024	21.900	21.900	21.900	NO APLICA
5365	903896	CISTACINA C	NO SE ENCONTRO	803.100	803.100	803.100	NO APLICA
5366	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	NO SE ENCONTRO	257.600	257.600	257.600	NO APLICA
5367	904004	RENINA TOTAL	108.464	139.500	139.500	139.500	NO APLICA
5368	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	108.464	139.500	139.500	139.500	NO APLICA
5369	904006	LEPTINA	NO SE ENCONTRO	109.936	109.805	109.805	NO APLICA

5370	904103	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	177.530	227.900	227.900	227.900	NO APLICA
5371	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	NO SE ENCONTRO	103.700	103.700	103.700	NO APLICA
5372	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	109.193	140.000	140.000	140.000	NO APLICA
5373	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	249.517	139.500	139.500	139.500	NO APLICA
5374	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	124.150	159.200	159.200	159.200	NO APLICA
5375	904108	PROLACTINA	96.426	123.900	123.900	123.900	NO APLICA
5376	904404	INHIBINA B	NO SE ENCONTRO	445.269	444.749	444.749	NO APLICA
5377	904405	MACROPROLACTINA	NO SE ENCONTRO	101.916	101.792	101.792	NO APLICA
5378	904501	ANDROSTENEDIONA	151.265	194.100	194.100	194.100	NO APLICA
5379	904503	ESTRADIOL	97.520	124.900	124.900	124.900	NO APLICA
5380	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	57.637	30.200	30.200	30.200	NO APLICA
5381	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	108.464	139.500	139.500	139.500	NO APLICA
5382	904510	PROGESTERONA	99.952	128.000	128.000	128.000	NO APLICA
5383	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	NO SE ENCONTRO	389.472	389.000	389.000	NO APLICA
5384	904601	TESTOSTERONA LIBRE	102.141	131.200	131.200	131.200	NO APLICA
5385	904602	TESTOSTERONA TOTAL	93.629	120.300	120.300	120.300	NO APLICA
5386	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	NO SE ENCONTRO	257.727	257.415	257.415	NO APLICA
5387	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	106.397	136.400	136.400	136.400	NO APLICA
5388	904705	INSULINA LIBRE	NO SE ENCONTRO	136.400	136.400	136.400	NO APLICA
5389	904706	PEPTIDO C	NO SE ENCONTRO	133.590	133.590	133.590	NO APLICA
5390	904708	SOMATOSTATINA	NO SE ENCONTRO	456.614	456.260	456.260	NO APLICA
5391	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	NO SE ENCONTRO	246.542	246.243	246.243	NO APLICA
5392	904721	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	NO SE ENCONTRO	247.332	247.033	247.033	NO APLICA
5393	904801	ALDOSTERONA	169.413	204.500	204.500	204.500	NO APLICA
5394	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	NO SE ENCONTRO	108.300	108.300	108.300	NO APLICA
5395	904807	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	84.286	108.300	108.300	108.300	NO APLICA
5396	904808	DEHIDROEPIANDOSTERONA	138.377	177.500	177.500	177.500	NO APLICA
5397	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	108.464	139.500	139.500	139.500	NO APLICA
5398	904812	CORTISOL AM	84.286	108.300	108.300	108.300	NO APLICA
5399	904813	CORTISOL PM	84.286	108.300	108.300	108.300	NO APLICA
5400	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	NO SE ENCONTRO	122.254	122.106	122.106	NO APLICA
5401	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (NEONAT	93.629	113.000	113.000	113.000	NO APLICA
5402	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	93.629	120.300	120.300	120.300	NO APLICA
5403	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	138.377	177.500	177.500	177.500	NO APLICA
5404	904920	TIROGLOBULINA	115.304	68.997	68.614	68.614	NO APLICA
5405	904921	TIROXINA LIBRE	71.134	91.100	91.100	91.100	NO APLICA
5406	904922	TIROXINA TOTAL	70.940	90.100	90.100	90.100	NO APLICA
5407	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	69.796	89.590	89.500	89.500	NO APLICA
5408	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	69.796	89.500	89.500	89.500	NO APLICA
5409	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa	NO SE ENCONTRO	229.480	229.202	229.202	NO APLICA
5410	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	74.660	95.600	95.600	95.600	NO APLICA
5411	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	139.240	84.900	84.900	84.900	NO APLICA
5412	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	111.017	142.700	142.700	142.700	NO APLICA
5413	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	116.368	149.300	149.300	149.300	NO APLICA
5414	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	116.368	149.300	149.300	149.300	NO APLICA
5415	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	95.200	95.200	95.200	NO APLICA
5416	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	72.300	72.300	72.300	NO APLICA
5417	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	85.419	90.600	90.600	90.600	NO APLICA
5418	905309	PLACA BASICA DE DIAGNOSTICO PRESUNTIVO PARA ESCOPOLAMINA	NO SE ENCONTRO	126.773	126.629	126.629	NO APLICA

		FENOTIAZINAS OPIACEOS Y ANTIDEPRESIVOS					
5419	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	126.773	126.620	126.620	NO APLICA
5420	905312	LITIO AUTOMATIZADO	29.548	37.900	37.900	37.900	NO APLICA
5421	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	139.249	158.532	158.340	158.340	NO APLICA
5422	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	219.763	219.497	219.497	NO APLICA
5423	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	164.000	141.600	141.600	141.600	NO APLICA
5424	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	226.091	225.816	225.816	NO APLICA
5425	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	268.479	65.600	65.600	65.600	NO APLICA
5426	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	232.305	232.023	232.023	NO APLICA
5427	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	92.170	118.200	118.200	118.200	NO APLICA
5428	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	133.800	133.800	133.800	NO APLICA
5429	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	104.300	104.300	104.300	NO APLICA
5430	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	48.395	61.900	61.900	61.900	NO APLICA
5431	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	NO SE ENCONTRO	61.900	61.900	61.900	NO APLICA
5432	905709	ARSENICO EN ORINA O SANGRE	NO SE ENCONTRO	131.253	131.134	131.134	NO APLICA
5433	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	36.236	46.600	46.600	46.600	NO APLICA
5434	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	179.900	179.900	179.900	NO APLICA
5435	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	67.243	86.300	86.300	86.300	NO APLICA
5436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	102.141	108.017	107.886	107.886	NO APLICA
5437	905736	PLOMO	62.256	261.700	261.700	261.700	NO APLICA
5438	905740	OPIACEOS MANUAL	NO SE ENCONTRO	88.500	88.500	88.500	NO APLICA
5439	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	92.600	92.600	92.600	NO APLICA
5440	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIROLIMUS)	NO SE ENCONTRO	680.645	679.819	679.819	NO APLICA
5441	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	64.500	64.500	64.500	NO APLICA
5442	906012	Brucella spp ANTICUERPOS TOTALES	NO SE ENCONTRO	65.648	65.567	65.567	NO APLICA
5443	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEROLOGIA PARA CHALAMYDOPHILA IG M	NO SE ENCONTRO	852.400	852.400	852.400	NO APLICA
5444	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.000	645.279	644.497	644.497	NO APLICA
5445	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	179.000	179.000	179.000	NO APLICA
5446	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.582	55.200	55.200	55.200	NO APLICA
5447	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	52.600	52.600	52.600	NO APLICA
5448	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	50.772	150.900	150.900	150.900	NO APLICA
5449	906040	TREPONEMA PALLIDUM PRUEBA RAPIDA	NO SE ENCONTRO	150.900	150.900	150.900	NO APLICA
5450	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	179.876	179.660	179.660	NO APLICA
5451	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	179.876	179.660	179.660	NO APLICA
5452	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G (FASE I Y FASE II)	NO SE ENCONTRO	1.394.000	1.394.000	1.394.000	NO APLICA
5453	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M (FASE I Y FASE II)	NO SE ENCONTRO	1.245.900	1.245.900	1.245.900	NO APLICA
5454	906102.00	ALERGENO ASPERGILLUS FUMIGATUS ANTICUERPOS IG E	NO SE ENCONTRO	778.600	778.600	778.600	NO APLICA
5455	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	NO SE ENCONTRO	97.400	97.400	97.400	NO APLICA
5456	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	NO SE ENCONTRO	117.100	117.100	117.100	NO APLICA
5457	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	434.300	434.300	434.300	NO APLICA
5458	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (IFI)	NO SE ENCONTRO	130.276	130.118	130.118	NO APLICA
5459	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	201.686	201.440	201.440	NO APLICA
5460	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	144.081	143.886	143.886	NO APLICA
5461	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	108.464	139.500	139.500	139.500	NO APLICA
5462	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	108.464	139.500	139.500	139.500	NO APLICA
5463	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.869	105.600	105.600	105.600	NO APLICA
5464	906133	TrypaNOsoma cruzi ANTICUERPOS POR IFI	NO SE ENCONTRO	287.900	287.900	287.900	NO APLICA
5465	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	200.002	195.923	195.885	195.885	NO APLICA

5466	906198	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	373.315	372.862	372.862	NO APLICA
5467	906199	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	373.315	372.862	372.862	NO APLICA
5468	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	101.500	101.500	101.500	NO APLICA
5469	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	101.500	101.500	101.500	NO APLICA
5470	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO SE ENCONTRO	161.900	161.900	161.900	NO APLICA
5471	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	126.338	161.900	161.900	161.900	NO APLICA
5472	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	141.600	141.600	141.600	NO APLICA
5473	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	352.000	352.000	352.000	NO APLICA
5474	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS 19 M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.288	141.600	141.600	141.600	NO APLICA
5475	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	233.900	233.900	233.900	NO APLICA
5476	906217	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG M TEMPRANOS POR EIA	NO SE ENCONTRO	383.258	382.793	382.793	NO APLICA
5477	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.405	134.800	134.800	134.800	NO APLICA
5478	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.141	164.900	164.900	164.900	NO APLICA
5479	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES ANTI CORE HBC	78.868	131.200	131.200	131.200	NO APLICA
5480	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E (ANTI-HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	164.900	164.900	164.900	NO APLICA
5481	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S (ANTI-HBs) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	164.900	164.900	164.900	NO APLICA
5482	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.456	185.300	185.300	185.300	NO APLICA
5483	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	134.800	134.800	134.800	NO APLICA
5484	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.084	145.200	145.200	145.200	NO APLICA
5485	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.084	145.200	145.200	145.200	NO APLICA
5486	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.084	145.200	145.200	145.200	NO APLICA
5487	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.084	145.200	145.200	145.200	NO APLICA
5488	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.296	131.200	131.200	131.200	NO APLICA
5489	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	485.942	485.353	485.353	NO APLICA
5490	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	166.400	166.400	166.400	NO APLICA
5491	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	125.900	125.900	125.900	NO APLICA
5492	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	132.200	132.200	132.200	NO APLICA
5493	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	87.319	87.213	87.213	NO APLICA
5494	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.177	72.309	72.300	72.300	NO APLICA
5495	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.177	84.964	83.962	83.962	NO APLICA
5496	906249	(VIH Ag/Ac) Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	102.141	131.200	131.200	131.200	NO APLICA
5497	906253	PANEL VIRAL INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	NO SE ENCONTRO	108.921	108.789	108.789	NO APLICA
5498	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	206.992	205.842	205.842	NO APLICA
5499	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTÍGENO	NO SE ENCONTRO	55.500	55.500	55.500	NO APLICA
5500	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	203.916	171.856	171.648	171.648	NO APLICA
5501	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	114.000	114.000	114.000	NO APLICA
5502	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	117.508	117.366	117.366	NO APLICA
5503	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	366.536	366.091	366.091	NO APLICA
5504	906270	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig G	NO SE ENCONTRO	34.851	32.550	32.550	NO APLICA
5505	906271	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig M	NO SE ENCONTRO	34.851	32.550	32.550	NO APLICA
5506	906301	Adenovirus, ANTIGENO	NO SE ENCONTRO	110.164	110.039	110.039	NO APLICA
5507	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	200.633	257.600	257.600	257.600	NO APLICA
5508	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	45.647	45.592	45.592	NO APLICA
5509	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	NO SE ENCONTRO	101.000	101.000	101.000	NO APLICA
5510	906314	Cryptococcus neoformans, ANTIGENO	88.000	61.400	61.400	61.400	NO APLICA
5511	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs)	128.405	164.900	164.900	164.900	NO APLICA

5512	906318	Hepatitis B ANTIGENO e (Ag HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.405	164.900	164.900	164.900	NO APLICA
5513	906322	Legionella spp ANTIGENO	NO SE ENCONTRO	624.100	624.100	624.100	NO APLICA
5514	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	NO SE ENCONTRO	136.400	136.400	136.400	NO APLICA
5515	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO URINARIO	NO SE ENCONTRO	589.100	589.100	589.100	NO APLICA
5516	906332	Hepatitis B (HBsag) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	92.528	164.900	164.900	164.900	NO APLICA
5517	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	296.563	433.651	433.125	433.125	NO APLICA
5518	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	453.385	706.667	706.211	706.211	NO APLICA
5519	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	130.962	93.903	87.702	87.702	NO APLICA
5520	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	1.195.873	1.194.423	1.194.423	NO APLICA
5521	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	180.682	174.400	174.400	174.400	NO APLICA
5522	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.296	169.700	169.700	169.700	NO APLICA
5523	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.296	169.700	169.700	169.700	NO APLICA
5524	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.266	108.300	108.300	108.300	NO APLICA
5525	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	159.200	159.200	159.200	NO APLICA
5526	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C ANCA O PANCA) AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	122.300	122.300	122.300	NO APLICA
5527	906418	DNA n ANTICUERPOS POR IFICAMBIA POR DNA n ANTICUERPOS MANUAL	NO SE ENCONTRO	117.100	117.100	117.100	NO APLICA
5528	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.629	167.100	167.100	167.100	NO APLICA
5529	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.629	167.100	167.100	167.100	NO APLICA
5530	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	95.200	95.200	95.200	NO APLICA
5531	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	221.345	221.077	221.077	NO APLICA
5532	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	105.400	105.400	105.400	NO APLICA
5533	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	232.100	232.100	232.100	NO APLICA
5534	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	77.500	77.500	77.500	NO APLICA
5535	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	225.978	225.704	225.704	NO APLICA
5536	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO SE ENCONTRO	108.700	108.700	108.700	NO APLICA
5537	906448	PM 1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO (Panel de Miopatías)	NO SE ENCONTRO	708.101	707.242	707.242	NO APLICA
5538	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	174.400	174.400	174.400	NO APLICA
5539	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	87.549	112.400	112.400	112.400	NO APLICA
5540	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	112.400	112.400	112.400	NO APLICA
5541	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.767	94.100	94.100	94.100	NO APLICA
5542	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	2.109.049	2.106.491	2.106.491	NO APLICA
5543	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	145.978	144.902	144.902	NO APLICA
5544	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	148.354	148.174	148.174	NO APLICA
5545	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	250.000	250.000	250.000	NO APLICA
5546	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	250.000	250.000	250.000	NO APLICA
5547	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	206.600	206.600	206.600	NO APLICA
5548	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	205.600	205.600	205.600	NO APLICA
5549	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	97.273	116.830	116.689	116.689	NO APLICA
5550	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	111.033	125.531	125.378	125.378	NO APLICA
5551	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	1.432.100	1.432.100	1.432.100	NO APLICA
5552	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOSSEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	205.900	205.900	205.900	NO APLICA
5553	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	192.420	192.187	192.187	NO APLICA
5554	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	218.659	218.594	218.594	NO APLICA
5555	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	672.735	671.919	671.919	NO APLICA

5556	906488	GANGLIÓSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	468.112	487.520	487.520	NO APLICA
5557	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	468.112	487.520	487.520	NO APLICA
5558	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUT	NO SE ENCONTRO	826.626	730.000	730.000	NO APLICA
5559	906493	N-METIL N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	2.427.677	2.424.733	2.424.733	NO APLICA
5560	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	458.600	458.600	458.600	NO APLICA
5561	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTI-HMG COA REDUCTASA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	265.000	1.086.300	1.086.300	1.086.300	NO APLICA
5562	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II A B C DR DQ DP	NO SE ENCONTRO	3.702.600	3.702.600	3.702.000	NO APLICA
5563	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	NO SE ENCONTRO	444.400	444.400	444.400	NO APLICA
5564	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	176.514	440.300	440.300	440.300	NO APLICA
5565	906520	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS POR CITOMETRIA - ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	NO SE ENCONTRO	1.141.700	1.141.700	1.141.700	NO APLICA
5566	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUALITATIVO	NO SE ENCONTRO	259.761	259.446	259.446	NO APLICA
5567	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUALITATIVO	NO SE ENCONTRO	259.761	259.446	259.446	NO APLICA
5568	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUANTITATIVO	NO SE ENCONTRO	698.497	697.650	697.650	NO APLICA
5569	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUANTITATIVO	NO SE ENCONTRO	698.497	697.650	697.650	NO APLICA
5570	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	NO SE ENCONTRO	1.032.379	1.031.127	1.031.127	NO APLICA
5571	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	NO SE ENCONTRO	1.032.379	1.031.127	1.031.127	NO APLICA
5572	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	NO SE ENCONTRO	1.906.573	1.904.261	1.904.261	NO APLICA
5573	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.962	128.000	128.000	128.000	NO APLICA
5574	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	151.265	194.100	194.100	194.100	NO APLICA
5575	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	227.750	292.000	292.000	292.000	NO APLICA
5576	906605	ANTIGENO DE CÁNCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	182.881	234.700	234.700	234.700	NO APLICA
5577	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	182.881	234.700	234.700	234.700	NO APLICA
5578	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	184.349	236.300	236.300	236.300	NO APLICA
5579	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	236.300	236.300	236.300	NO APLICA
5580	906614	POLIPEPTIDO PANCREATICO	NO SE ENCONTRO	232.531	232.249	232.249	NO APLICA
5581	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	45.842	107.200	107.200	107.200	NO APLICA
5582	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	172.910	221.700	221.700	221.700	NO APLICA
5583	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	163.304	209.700	209.700	209.700	NO APLICA
5584	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	83.600	83.600	83.600	NO APLICA
5585	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	296.000	296.000	296.000	NO APLICA
5586	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	343.064	428.903	428.383	428.383	NO APLICA
5587	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	534.000	534.000	534.000	NO APLICA
5588	906711	LINFOCITOS B CUANTIFICACION TOTALES CD19 Y MADUROS CD20 POR CITOMETRIA DE FLUJO	339.742	506.300	506.300	506.300	NO APLICA
5589	906712	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	230.723	230.443	230.443	NO APLICA
5590	906714	LINFOCITOS T CD4	NO SE ENCONTRO	194.100	194.100	194.100	NO APLICA
5591	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	194.100	194.100	194.100	NO APLICA
5592	906730	LINFOCITOS NK (CD16, CD56 y CD3)	NO SE ENCONTRO	455.600	455.600	455.600	NO APLICA
5593	906755	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	1.498.900	1.498.900	1.498.900	NO APLICA
5594	906760	LINFOCITOS NK: EXPRESION DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	2.007.800	2.007.800	2.007.800	NO APLICA
5595	906761	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	2.006.700	2.006.700	2.006.700	NO APLICA
5596	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	2.895.500	2.895.500	2.895.500	NO APLICA
5597	906770	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T (AYUDADORES,CITOTOXICOS VIRGENES DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMI O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	1.760.500	1.760.500	1.760.500	NO APLICA

5598	906777	LINFOPROLIFERACIÓN A MITOGENO	NO SE ENCONTRO	1.260.900	1.260.900	1.260.900	NO APLICA
5599	906779	EXPRESION DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	NO SE ENCONTRO	866.300	866.300	866.300	NO APLICA
5600	906782	LINFOCITOS T NK INVARIANTES	NO SE ENCONTRO	808.700	808.700	808.700	NO APLICA
5601	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	NO SE ENCONTRO	1.247.200	1.247.200	1.247.200	NO APLICA
5602	906785	LINFOCITOS T EMIGRANTES TIMICOS	NO SE ENCONTRO	1.208.300	1.208.300	1.208.300	NO APLICA
5603	906806	COMPLEMENTO C1Q INMUNOCOMPLEJO FIJADOR	NO SE ENCONTRO	245.525	245.227	245.227	NO APLICA
5604	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LCR (DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	543.928	543.268	543.268	NO APLICA
5605	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	121.000	144.586	144.411	144.411	NO APLICA
5606	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	298.300	298.300	298.300	NO APLICA
5607	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA ORINA O SUERO	799.533	301.567	301.201	301.201	NO APLICA
5608	906826	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
5609	906829	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	50.190	50.300	50.300	50.300	NO APLICA
5610	906830	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	867.800	855.400	855.400	855.400	NO APLICA
5611	906831	INMUNOGLOBULINA M Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
5612	906835	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) SEMIAUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	98.800	98.800	98.800	NO APLICA
5613	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	283.241	267.870	267.346	267.346	NO APLICA
5614	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	166.151	152.500	152.500	NO APLICA
5615	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	166.151	152.500	152.500	NO APLICA
5616	906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS TEST DE DEHIDRORODAMINA	NO SE ENCONTRO	971.500	971.500	971.500	NO APLICA
5617	906848	INTERFERÓN GAMMA (GAMMA INTERFERÓN)	436.600	609.400	609.400	609.400	NO APLICA
5618	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE ENCONTRO	821.542	820.545	820.545	NO APLICA
5619	906858	HEMOGLOBINAS (ELECTROFORESIS ALCALINA) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	162.200	162.200	162.200	NO APLICA
5620	906901	AGLUTININAS AL FRIO	NO SE ENCONTRO	77.962	77.868	77.868	NO APLICA
5621	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	90.710	116.600	116.600	116.600	NO APLICA
5622	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	121.353	155.600	155.600	155.600	NO APLICA
5623	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	48.031	155.600	155.600	155.600	NO APLICA
5624	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.577	39.700	39.700	39.700	NO APLICA
5625	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.226	19.800	19.800	19.800	NO APLICA
5626	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	60.190	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
5627	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO SE ENCONTRO	24.200	24.200	24.200	NO APLICA
5628	906917	CRIOGLOBULINAS	NO SE ENCONTRO	22.900	22.900	22.900	NO APLICA
5629	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	13.133	17.000	17.000	17.000	NO APLICA
5630	907002	COPROLOGICO	11.795	15.000	15.000	15.000	NO APLICA
5631	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	NO SE ENCONTRO	22.900	22.900	22.900	NO APLICA
5632	907004	COPROSCOPICO	46.207	59.300	59.300	59.300	NO APLICA
5633	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	26.994	34.800	34.800	34.800	NO APLICA
5634	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	25.292	57.285	57.216	57.216	NO APLICA
5635	907007	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	14.227	18.300	18.300	18.300	NO APLICA
5636	907101	AZÚCARES REDUCTORES EN ORINA	13.133	17.000	17.000	17.000	NO APLICA
5637	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	15.321	25.309	25.279	25.279	NO APLICA
5638	907105	RECUENTO HAMBURGUER	29.912	38.400	38.400	38.400	NO APLICA
5639	907106	UROANALISIS	18.848	24.200	24.200	24.200	NO APLICA
5640	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO SE ENCONTRO	24.200	24.200	24.200	NO APLICA
5641	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	NO SE ENCONTRO	258.700	258.700	258.700	NO APLICA
5642	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS (por cromatografía)	NO SE ENCONTRO	635.200	635.200	635.200	NO APLICA
5643	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	156.586	324.391	323.997	323.997	NO APLICA
5644	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	40.613	501.700	501.700	501.700	NO APLICA

5645	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	360.400	360.400	360.400	NO APLICA
5646	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	510.548	354.500	354.500	354.500	NO APLICA
5647	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	493.800	493.800	493.800	NO APLICA
5648	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	NO SE ENCONTRO	771.900	771.900	771.900	NO APLICA
5649	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	423.500	423.500	423.500	NO APLICA
5650	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	NO SE ENCONTRO	464.000	464.000	464.000	NO APLICA
5651	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	NO SE ENCONTRO	1.696.640	1.694.582	1.694.582	NO APLICA
5652	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	428.948	378.600	378.600	378.600	NO APLICA
5653	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS (por HPLC)	NO SE ENCONTRO	771.900	771.900	771.900	NO APLICA
5654	908342	MUCOPOLISACARIDOS POR CROMATOGRAFIA	NO SE ENCONTRO	437.000	437.000	437.000	NO APLICA
5655	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION TAMIZAJE NEONATAL AMPLIADO	NO SE ENCONTRO	2.215.484	2.212.798	2.212.798	NO APLICA
5656	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD (NIVELES)	183.632	428.454	427.934	427.934	NO APLICA
5657	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO.	NO SE ENCONTRO	713.072	712.208	712.208	NO APLICA
5658	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO SE ENCONTRO	644.601	640.100	640.100	NO APLICA
5659	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	491.389	630.300	630.300	630.300	NO APLICA
5660	908414	PRUEBA DE CROMATINA (anticuerpos anticromatina)	NO SE ENCONTRO	435.120	434.592	434.592	NO APLICA
5661	908418	FISH ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5662	908420	ESTUDIO MOLECULAR SINDROME DE ONDINE SINDROME DE HIPOVENTILACION EXPANSION poli Ala (PHOX2B)	1.028.242	9.806.185	9.794.293	9.794.293	NO APLICA
5663	908421	ESTUDIO DE MICROARREGLOS (MICROARRAYS) CYTOSCAN HD AFFYMETRIX	NO SE ENCONTRO	4.600.339	4.594.760	4.594.760	NO APLICA
5664	908424	Diagnóstico Molecular de Enfermedades: Mutaciones en el gen NPM1	NO SE ENCONTRO	1.562.800	1.562.800	1.562.800	NO APLICA
5665	908427	F2 (FACTOR 110 PROTROMBINA) MUTACION G20210A	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5666	908428	HFE HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA GEN HFE MUTACIONES C282Y H63D Y S65C	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5667	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	NO SE ENCONTRO	716.914	716.045	716.045	NO APLICA
5668	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	313.179	353.000	353.000	353.000	NO APLICA
5669	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (Bandeo G)	NO SE ENCONTRO	908.769	907.667	907.667	NO APLICA
5670	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	NO SE ENCONTRO	1.152.938	1.151.540	1.151.540	NO APLICA
5671	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	1.914.630	1.911.709	1.911.709	NO APLICA
5672	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5673	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	429.423	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5674	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	451.534	483.479	482.893	482.893	NO APLICA
5675	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	566.553	567.430	566.742	566.742	NO APLICA
5676	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5677	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5678	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5679	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5680	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	883.200	883.200	883.200	NO APLICA
5681	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	NO SE ENCONTRO	1.485.012	1.483.211	1.483.211	NO APLICA
5682	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	448.403	1.000.742	999.528	999.528	NO APLICA
5683	908833	Hepatitis C GENOTIPO	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5684	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICAR POR PRUEBAS MOLECULARES)	NO SE ENCONTRO	287.900	287.900	287.900	NO APLICA
5685	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) SARS CoV 2/ COVID 19 POR PRUEBAS MOLECULARES	349.217	210.000	133.849	133.849	NO APLICA
5686	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	438.000	845.947	844.921	844.921	NO APLICA
5687	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO SE ENCONTRO	1.328.200	1.328.200	1.328.200	NO APLICA
5688	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR MÚLTIPLE)- PANEL DE INFECCIÓN ARTICULAR	1.165.400	1.209.000	1.209.000	1.209.000	NO APLICA
5689	908862	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5690	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA

5691	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5692	908872	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5693	908875	MYCOBACTERIUM LEPRAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5694	908877	CLOSTRIDIUM DIFFICILE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5695	908883	HEPATITIS E IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	1.055.500	1.055.500	1.055.500	NO APLICA
5696	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	646.269	2.701.100	2.701.100	2.701.100	NO APLICA
5697	908887	Histoplasma IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE ENCONTRO	639.500	639.500	639.500	NO APLICA
5698	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE ENCONTRO	277.275	276.938	276.938	NO APLICA
5699	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	NO SE ENCONTRO	28.300	28.300	28.300	NO APLICA
5700	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA E	13.133	17.000	17.000	17.000	NO APLICA
5701	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTRED ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	22.009	61.400	61.400	61.400	NO APLICA
5702	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	105.814	60.400	60.400	60.400	NO APLICA
5703	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	NO SE ENCONTRO	28.300	28.300	28.300	NO APLICA
5704	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO EN TUBO	59.787	28.300	28.300	28.300	NO APLICA
5705	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA MAS	22.009	28.300	28.300	28.300	NO APLICA
5706	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	31.615	40.700	40.700	40.700	NO APLICA
5707	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	38.006	48.400	48.400	48.400	NO APLICA
5708	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	62.634	65.000	65.000	65.000	NO APLICA
5709	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO SE ENCONTRO	65.000	65.000	65.000	NO APLICA
5710	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO SUBGRUPOS EN TUBO	NO SE ENCONTRO	12.800	12.800	12.800	NO APLICA
5711	911037	Titulación de isoaglutininas por microtécnica	NO SE ENCONTRO	93.329	93.216	93.216	NO APLICA
5712	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO	461.092	651.000	651.000	651.000	NO APLICA
5713	911102	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR PROCESAMIENTO	77.213	108.800	300.800	300.800	NO APLICA
5714	911103	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	108.800	300.800	300.800	NO APLICA
5715	911105	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO PROCESAMIENTO	77.213	108.800	108.800	108.800	NO APLICA
5716	911106	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES	356.155	502.600	502.600	502.600	NO APLICA
5717	911107	UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS PROCESAMIENTO	461.092	651.000	651.000	651.000	NO APLICA
5718	911111	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCESAMIENTO	77.213	108.800	108.800	108.800	NO APLICA
5719	911113	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE	627.764	741.400	741.400	741.400	NO APLICA
5720	911114	MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	300.800	300.800	300.800	NO APLICA
5721	911116	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	651.000	651.000	651.000	NO APLICA
5722	911119	PROCESAMIENTO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS	NO SE ENCONTRO	651.000	651.000	651.000	NO APLICA
5723	911201	UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESAMIENTO	NO SE ENCONTRO	2.014.700	2.014.700	2.014.700	NO APLICA
5724	911202	CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS PROCESAMIENTO	77.213	108.800	108.800	108.800	NO APLICA
5725	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	1.427.416	2.014.700	2.014.700	2.014.700	NO APLICA
5726	911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARAT	NO SE ENCONTRO	2.014.700	2.014.700	2.014.700	NO APLICA
5727	911301	CITAFERESIS REDUCTIVA LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS	3.230.871	2.014.700	2.014.700	2.014.700	NO APLICA
5728	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	54.110	76.200	76.200	76.200	NO APLICA
5729	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	NO SE ENCONTRO	134.500	134.500	134.500	NO APLICA
5730	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	NO SE ENCONTRO	76.200	76.200	76.200	NO APLICA
5731	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	NO SE ENCONTRO	76.200	76.200	76.200	NO APLICA
5732	912010	EXANGUINO TRANSFUSION	167.866	265.100	265.100	265.100	NO APLICA

5733	912011	HEMODILUCION NORMOVOLEMICA INTRAOPERATORIA	NO SE ENCONTRO	651.000	651.000	651.000	NO APLICA
5734	912012	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA	NO SE ENCONTRO	651.000	651.000	651.000	NO APLICA
5735	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA ESTUDIO DEMUERTE CEREBRAL	NO SE ENCONTRO	90.860	90.860	90.860	NO APLICA
5736	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA	NO SE ENCONTRO	167.015	167.015	167.015	NO APLICA
5737	920104	GAMAGRAFIA DE DERIVACIONES	NO SE ENCONTRO	103.105	103.105	103.105	NO APLICA
5738	920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	NO SE ENCONTRO	394.548	394.548	394.548	NO APLICA
5739	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	NO SE ENCONTRO	52.056	52.056	52.056	NO APLICA
5740	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	NO SE ENCONTRO	81.159	81.159	81.159	NO APLICA
5741	920204	GAMAGRAFIA CON METAIODO BENCILGUANIDINAMIBG	NO SE ENCONTRO	468.475	468.475	468.475	NO APLICA
5742	920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	NO SE ENCONTRO	465.801	465.801	465.801	NO APLICA
5743	920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	NO SE ENCONTRO	306.651	306.651	306.651	NO APLICA
5744	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	NO SE ENCONTRO	148.396	148.396	148.396	NO APLICA
5745	920302	GAMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	NO SE ENCONTRO	323.248	323.248	323.248	NO APLICA
5746	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION Y VENTILACION	NO SE ENCONTRO	415.413	415.413	415.413	NO APLICA
5747	920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR	NO SE ENCONTRO	351.676	351.676	351.676	NO APLICA
5748	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	NO SE ENCONTRO	606.686	606.686	606.666	NO APLICA
5749	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	NO SE ENCONTRO	834.833	834.833	834.833	NO APLICA
5750	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	NO SE ENCONTRO	606.686	606.686	606.686	NO APLICA
5751	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	NO SE ENCONTRO	142.506	142.506	142.506	NO APLICA
5752	920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	NO SE ENCONTRO	83.358	83.358	83.358	NO APLICA
5753	920502	GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	NO SE ENCONTRO	153.130	153.130	153.130	NO APLICA
5754	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS LINFOGAMAGRAFIA	NO SE ENCONTRO	152.394	152.394	152.394	NO APLICA
5755	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	NO SE ENCONTRO	89.695	89.695	89.695	NO APLICA
5756	920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	NO SE ENCONTRO	271.556	271.556	271.556	NO APLICA
5757	920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	NO SE ENCONTRO	271.556	271.556	271.556	NO APLICA
5758	920604	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	NO SE ENCONTRO	176.083	176.083	176.083	NO APLICA
5759	920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	95.184	95.184	95.184	NO APLICA
5760	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	NO SE ENCONTRO	133.113	133.113	133.113	NO APLICA
5761	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	NO SE ENCONTRO	236.358	236.358	236.358	NO APLICA
5762	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	NO SE ENCONTRO	236.358	236.358	236.358	NO APLICA
5763	920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	NO SE ENCONTRO	100.226	100.226	100.226	NO APLICA
5764	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	NO SE ENCONTRO	271.556	271.556	271.556	NO APLICA
5765	920707	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO HEPATICO	NO SE ENCONTRO	162.812	162.812	162.812	NO APLICA
5766	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	NO SE ENCONTRO	161.666	161.666	161.666	NO APLICA
5767	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	NO SE ENCONTRO	219.127	219.127	219.127	NO APLICA
5768	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	NO SE ENCONTRO	88.549	88.549	88.549	NO APLICA
5769	920807	CISTOGAMAGRAFIA	NO SE ENCONTRO	102.686	102.686	102.686	NO APLICA
5770	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	NO SE ENCONTRO	285.385	285.385	285.385	NO APLICA
5771	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	NO SE ENCONTRO	108.743	108.743	108.743	NO APLICA
5772	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	NO SE ENCONTRO	206.304	206.304	206.304	NO APLICA
5773	920812	RENOGRAMA DIURETICO	NO SE ENCONTRO	207.599	207.599	207.599	NO APLICA
5774	920901	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA	NO SE ENCONTRO	197.218	197.218	197.218	NO APLICA
5775	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	NO SE ENCONTRO	246.525	246.525	246.525	NO APLICA
5776	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	NO SE ENCONTRO	295.422	295.422	295.422	NO APLICA
5777	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES SOD	NO SE ENCONTRO	122.871	122.871	122.871	NO APLICA
5778	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SOD	NO SE ENCONTRO	259.870	259.870	259.870	NO APLICA
5779	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE	NO SE ENCONTRO	306.651	306.651	306.651	NO APLICA
5780	921304	RECORRIDO CORPORAL RASTREO DE METASTASIS (RECORRIDO CORPORAL CON I 131 RASTREO DEMETASTASIS)	NO SE ENCONTRO	200.256	200.256	200.256	NO APLICA
5781	922442	SIMULACION	5.234.210	2.832.400	2.832.400	2.832.400	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de

							terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5782	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARI TRIDIMENSIONAL Y SIMULACI	7.328.178	5.151.159	5.144.913	5.144.913	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5783	922444	TELETERAPIA ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTADA 3D Y SIMULACION VIRTUAL) TE	NO SE ENCONTRO	14.089.477	14.072.391	14.072.391	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5784	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	NO SE ENCONTRO	21.678.031	21.651.743	21.651.743	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5785	922446	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	NO SE ENCONTRO	13.925.870	13.908.982	13.908.982	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5786	922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIME	4.218.780	8.757.988	8.747.367	8.747.367	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5787	922802	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS CANCER DE TIROIDES	NO SE ENCONTRO	732.296	732.296	732.296	NO APLICA
5788	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	NO SE ENCONTRO	732.296	732.296	732.296	NO APLICA
5789	922804	TERAPIA CON RADIO 223	NO SE ENCONTRO	732.296	732.296	732.296	NO APLICA
5790	922806	TERAPIA CON OTRO RADIOISÓTOPO	NO SE ENCONTRO	732.296	732.296	732.296	NO APLICA
5791	922830	TERAPIA DE METASTASIS CON ESTRONCIO	NO SE ENCONTRO	497.504	497.504	497.504	NO APLICA
5792	923104	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	NO SE ENCONTRO	42.837.105	42.785.157	42.785.157	Consulta de primera vez por medicina especializada, Junta médica por especialista en Radioterapia, Especialista en Neurocirugia,especialista en Neuroradiologia y patologia, Honorarios médicos especialista en Radioterapia, Honorarios Técnico en Radioterapia, honorarios médicos de Fisico médico, derechos de sala y recuperación, Resonancias Contrastada de Craneo, Tomografias de verificación,colocación de marco estereotáxico, Tomografias de simulación, planeación y tratamiento, cita de terminación, examen de laboratorio Creatinina, y panangiografia en aquellos casos que asi se requiera. NOTAS ACLARATORIAS: Tac de Simulación :Este solo se realiza una vez en un 1 primer momento con el fin de ubicar las lesiones y determinar el tratamiento del usuario si es una única intervención o si se hara fraccionada. Tac de Verificación: Se realiza 1 al inicio del tratamiento y de acuerdo al dx y a la definición del tratamiento se haran aquellos que sean necesarios según protocolo médico (entre 2 y tres verificaciones)

							Resonancia de Cráneo: solo se requiere 1 al inicio del tratamiento, no requiere mas adicionales. la Creatinina: Solo se requiere 1 máximo 2 en caso de alteración en los resultados. El número de sesiones que incluye este tratamiento es importante tener en cuenta que estas se definen de acuerdo al tamaño del tumor del paciente, por lo que podría haber una única intervención o fraccionarse entre 1 y 2NO APLICA sesiones como máximo, las cuales estarían incluidas en el valor ya pactado entre las partes.
5793	923105	RADIOCIRUGIA EXTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL	NO SE ENCONTRO	42.837.106	42.785.157	42.785.157	Consulta de primera vez por medicina especializada, Junta médica por especialista en Radioterapia, Especialista en Neurocirugía,especialista en Neuroradiologia y patologia, Honorarios médicos especialista en Radioterapia, Honorarios Técnico en Radioterapia, honorarios médicos de Física médica, derechos de sala y recuperación, Resonancias Contrastada de Cráneo, Tomografías de verificación,colocación de marco estereotáxico, Tomografías de simulación, planeación y tratamiento, cita de terminación, examen de laboratorio Creatinina, y panangiografia en aquellos casos que asi se requiera. NOTAS ACLARATORIAS: Tac de Simulación :Este solo se realiza una vez en un 1 primer momento con el fin de ubicar las lesiones y determinar el tratamiento del usuario si es una única intervención o si se hará fraccionada. Tac de Verificación: Se realiza 1 al inicio del tratamiento y de acuerdo al dx y a la definición del tratamiento se harán aquellos que sean necesarios según protocolo médico (entre 2 y tres verificaciones) Resonancia de Cráneo: solo se requiere 1 al inicio del tratamiento, no requiere mas adicionales. la Creatinina: Solo se requiere 1 máximo 2 en caso de alteración en los resultados. El número de sesiones que incluye este tratamiento es importante tener en cuenta que estas se definen de acuerdo al tamaño del tumor del paciente, por lo que podría haber una única intervención o fraccionarse entre 1 y 2NO APLICA sesiones como máximo, las cuales estarían incluidas en el valor ya pactado entre las partes.
5794	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRAUNICA	198.435	395.481	394.981	394.981	NO APLICA
5795	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	NO SE ENCONTRO	406.760	406.266	406.266	NO APLICA
5796	930807	ELECTROMIOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	96.800	96.800	96.800	NO APLICA
5797	930808	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA CADA LADO	NO SE ENCONTRO	259.422	259.108	259.108	NO APLICA
5798	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	321.257	412.200	412.200	412.200	NO APLICA
5799	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	370.119	305.070	304.700	304.700	NO APLICA
5800	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO MAS MUSCULOS	75.389	193.600	193.600	193.600	NO APLICA
5801	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	NO SE ENCONTRO	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5802	931701	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA SOD	NO SE ENCONTRO	248.575	248.274	248.274	NO APLICA
5803	932401	MASCARA TERMOFORMADA TECNOLOGIA DE REHABILITACION	NO SE ENCONTRO	3.454.972	3.450.782	3.450.782	Elaboracion, Honorarios medicos e Insumo
5804	933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	NO SE ENCONTRO	92.600	92.600	92.600	NO APLICA
5805	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	72.228	92.600	92.600	92.600	NO APLICA
5806	934101	TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	NO SE ENCONTRO	1.105.200	1.105.200	1.105.200	NO APLICA
5807	934501	TRACCION ESQUELETICA DE MIEMBROS	NO SE ENCONTRO	762.800	762.800	762.800	NO APLICA
5808	935001	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	NO SE ENCONTRO	80.200	80.200	80.200	NO APLICA
5809	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	NO SE ENCONTRO	512.969	512.347	512.347	NO APLICA
5810	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR EXCEPTO MANO	66.878	297.100	297.100	297.100	NO APLICA
5811	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	66.878	297.100	297.100	297.100	NO APLICA
5812	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	NO SE ENCONTRO	381.300	381.300	381.300	NO APLICA
5813	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	66.878	339.200	339.200	339.200	NO APLICA
5814	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	66.878	297.100	297.100	297.100	NO APLICA
5815	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA	132.662	170.100	170.100	170.100	NO APLICA
5816	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA Y COCCIX	125.244	170.100	170.100	170.100	NO APLICA
5817	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	NO SE ENCONTRO	273.200	340.100	340.100	NO APLICA
5818	935401	APLICACION DE FERULA SOD	170.721	297.100	297.100	297.100	NO APLICA
5819	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	NO SE ENCONTRO	87.227	87.122	87.122	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5820	936801	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULARINESPECIFICA SOD	125.244	506.700	506.700	506.700	NO APLICA

5821	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	NO SE ENCONTRO	82.462	82.382	82.382	NO APLICA
5822	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	39.000	82.462	82.382	82.382	NO APLICA
5823	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION - MIOFUNCIONAL	NO SE ENCONTRO	107.339	107.209	107.209	NO APLICA
5824	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	NO SE ENCONTRO	81.465	81.366	81.366	NO APLICA
5825	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	NO SE ENCONTRO	170.161	169.955	169.955	NO APLICA
5826	939402	NEBULIZACION	17.753	22.900	22.900	22.900	NO APLICA
5827	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	27.359	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5828	940101	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA CUALQUIER TIPO CADA UNA	53.746	404.726	404.236	404.236	NO APLICA
5829	940701	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA	NO SE ENCONTRO	610.365	609.625	609.625	Se fragmenta en 5 Momentos, es decir, este codigo implica el test completo con su análisis, encuestras de entorno familiar y psicosocial por parte del especialista, quien se unifican estos 5 momentos en una sola hace la evaluación.
5830	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIAY RELAJACIONES TECAR SOD	36.965	977.918	976.732	976.732	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5831	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	26.367	33.800	33.800	33.800	NO APLICA
5832	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	76.849	98.300	98.300	98.300	NO APLICA
5833	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	76.849	42.000	42.000	42.000	NO APLICA
5834	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	NO SE ENCONTRO	112.989	112.852	112.852	NO APLICA
5835	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	NO SE ENCONTRO	194.906	194.669	194.669	NO APLICA
5836	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	NO SE ENCONTRO	77.000	77.000	77.000	NO APLICA
5837	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	120.000	113.000	113.000	113.000	NO APLICA
5838	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	87.914	113.000	113.000	113.000	NO APLICA
5839	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	249.517	308.700	308.700	308.700	NO APLICA
5840	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	NO SE ENCONTRO	308.700	308.700	308.700	NO APLICA
5841	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	162.209	208.200	208.200	208.200	NO APLICA
5842	951801	OCULOPLETISMOGRAFÍA	202.457	259.800	259.800	259.800	NO APLICA
5843	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	204.890	262.800	262.800	262.800	NO APLICA
5844	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	NO SE ENCONTRO	262.800	262.800	262.800	NO APLICA
5845	952604	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO SE ENCONTRO	730.925	730.038	730.038	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5846	952901	PRUEBA DE EXPOSICION CONTROLADA CONJUNTIVAL CON ALERGENO ESP	NO SE ENCONTRO	730.925	730.038	730.038	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5847	954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	NO SE ENCONTRO	61.400	61.400	61.400	NO APLICA
5848	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO AUDIOMETRIA TONAL	46.031	55.200	55.200	55.200	NO APLICA
5849	954301	LOGOAUDIOMETRIA	43.045	55.200	55.200	55.200	NO APLICA
5850	954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	NO SE ENCONTRO	57.800	57.800	57.800	NO APLICA
5851	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	36.965	47.500	47.500	47.500	NO APLICA
5852	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	27.359	35.100	35.100	35.100	NO APLICA
5853	954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	NO SE ENCONTRO	461.600	461.600	461.600	NO APLICA
5854	954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA ECOG	361.870	464.300	464.300	464.300	NO APLICA
5855	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	204.890	262.800	262.800	262.800	NO APLICA
5856	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	204.890	262.800	262.800	262.800	NO APLICA
5857	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	204.890	262.800	262.800	262.800	NO APLICA
5858	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADO, MEDICION DE MADURACION (TAMIZ AUDITIVO)	NO SE ENCONTRO	262.800	262.800	262.800	NO APLICA
5859	954801	MOLDE PARA AUDIFONOS BILATERAL	103.235	7.550.929	7.541.772	7.541.772	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, Insumos basicos.
5860	954903	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	NO SE ENCONTRO	132.200	132.200	132.200	NO APLICA
5861	954904	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE UNILATERAL	NO SE ENCONTRO	132.200	132.200	132.200	NO APLICA
5862	960101	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	NO SE ENCONTRO	297.200	297.200	297.200	NO APLICA

5893	960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	149.441	297.200	297.200	297.200	NO APLICA
5894	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	NO SE ENCONTRO	297.200	297.200	297.200	NO APLICA
5895	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	NO SE ENCONTRO	297.200	297.200	297.200	NO APLICA
5896	960801	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	NO SE ENCONTRO	790.300	790.300	790.300	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5897	960901	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	NO SE ENCONTRO	41.806	41.755	41.755	NO APLICA
5898	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	NO SE ENCONTRO	47.500	47.500	47.500	NO APLICA
5899	962201	DILATACION DEL ESFINTER ANAL	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
5900	962401	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
5901	963101	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	NO SE ENCONTRO	46.600	46.600	46.600	NO APLICA
5902	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	36.236	46.600	46.600	46.600	NO APLICA
5903	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	1.662.840	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
5904	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	NO SE ENCONTRO	69.498	69.404	69.404	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5905	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD	NO SE ENCONTRO	91.100	91.100	91.100	NO APLICA
5906	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	29.912	38.400	38.400	38.400	NO APLICA
5907	965202	CURACION DE OIDO	NO SE ENCONTRO	772.165	771.229	771.229	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5908	965203	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	1.119.267	1.117.910	1.117.910	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
5909	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	NO SE ENCONTRO	321.600	321.210	321.210	NO APLICA
5910	965902	LAVADO,IRRIGACION Y CUIDADO DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	29.912	171.630	171.422	171.422	Honorarios enfermeria profesional capacitada y entrenada en clinica de heridas y curaciones de alta complejidad, Derechos de Sala, suministros básicos para el procedimiento.
5911	970101	SUSTITUCION DE TUBO SONDA NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	180.692	790.300	790.300	790.300	NO APLICA
5912	970201	SUSTITUCION DE TUBO SONDA DE GASTROSTOMIA SOD	180.692	790.300	790.300	790.300	NO APLICA
5913	970301	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	180.692	790.300	790.300	790.300	NO APLICA
5914	970401	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	180.692	790.300	790.300	790.300	NO APLICA
5915	970501	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	180.692	790.300	790.300	790.300	NO APLICA
5916	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	NO SE ENCONTRO	297.100	297.100	297.100	NO APLICA
5917	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	NO SE ENCONTRO	297.100	297.100	297.100	NO APLICA
5918	971401	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	NO SE ENCONTRO	191.590	191.506	191.506	NO APLICA
5919	972301	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	180.692	861.100	861.100	861.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
5920	973401	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	NO SE ENCONTRO	160.195	159.911	159.911	Derechos de Sala, Honorarios Especialista e insumos basicos del procedimiento.
5921	976102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	NO SE ENCONTRO	200.555	200.312	200.312	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
5922	976202	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	NO SE ENCONTRO	3.617.300	3.617.300	3.617.300	NO APLICA
5923	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
5924	976301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	NO SE ENCONTRO	861.100	861.100	861.100	NO APLICA
5925	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	NO SE ENCONTRO	47.500	47.500	47.500	NO APLICA

5896	978801	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
5897	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	72.228	239.900	239.900	239.900	NO APLICA
5898	981Z01	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	NO SE ENCONTRO	286.200	286.200	286.200	NO APLICA
5899	981Z02	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	NO SE ENCONTRO	286.200	286.200	286.200	NO APLICA
5900	981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	NO SE ENCONTRO	3.323.700	3.323.700	3.323.700	NO APLICA
5901	982001	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	NO SE ENCONTRO	663.470	662.666	662.666	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5902	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO SE ENCONTRO	249.700	249.700	249.700	NO APLICA
5903	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	77.579	299.400	299.400	299.400	NO APLICA
5904	982701	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	NO SE ENCONTRO	655.200	655.200	655.200	NO APLICA
5905	982801	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
5906	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑ	NO SE ENCONTRO	506.700	506.700	506.700	NO APLICA
5907	990104	EDUCACION EN SALUD POR ENFERMERÍA POR PACIENTE	NO SE ENCONTRO	50.393	50.332	50.332	NO APLICA
5908	990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	19.577	25.100	25.100	25.100	NO APLICA
5909	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO SE ENCONTRO	46.099	46.044	46.044	NO APLICA
5910	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERÍA	NO SE ENCONTRO	63.613	63.536	63.536	NO APLICA
5911	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO SE ENCONTRO	142.931	142.758	142.758	NO APLICA
5912	991202	INMUNOTERAPIA VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOSIS MENS	NO SE ENCONTRO	228.802	228.525	228.525	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5913	991203	INMUNOTERAPIA CON VENENOS DE INSECTOS TARIFA MES	NO SE ENCONTRO	603.700	603.700	603.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5914	991205	INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	NO SE ENCONTRO	559.972	559.293	559.293	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5915	991206	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	NO SE ENCONTRO	1.370.441	1.368.779	1.368.779	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5916	991207	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	NO SE ENCONTRO	1.005.600	1.004.381	1.004.381	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5917	991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES POR HORA	NO SE ENCONTRO	48.585	48.526	48.526	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5918	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	29.912	163.600	163.600	163.600	NO APLICA
5919	992501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	3.179.625	1.365.800	1.365.800	1.365.800	NO APLICA
5920	992502	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	300.585	664.900	664.900	664.900	NO APLICA
5921	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	536.660	1.365.800	1.365.800	1.365.800	NO APLICA
5922	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	1.063.829	1.365.800	1.365.800	1.365.800	NO APLICA
5923	992506	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA ARTERIAL (REGIONAL)	NO SE ENCONTRO	1.800.400	1.365.800	1.365.800	NO APLICA
5924	992507	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES	NO SE ENCONTRO	1.459.900	1.365.800	1.365.800	NO APLICA
5925	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	NO SE ENCONTRO	853.500	853.500	853.500	NO APLICA
5926	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	536.660	853.500	853.500	853.500	NO APLICA
5927	992801	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	1.427.296	730.925	730.038	730.038	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5928	992990	INYECCION O INFUSION (AMBULATORIA)DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	300.000	1.123.109	1.121.747	1.121.747	NO APLICA
5929	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADOELECTIVA	433.004	1.186.600	1.186.600	1.186.600	NO APLICA
5930	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO SE ENCONTRO	1.564.443	1.562.546	1.562.546	Honorarios Especialista e insumos basicos del procedimiento.
5931	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DX	662.877	83.400	186.900	186.900	Honorarios Especialista e insumos basicos del procedimiento.
5932	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	951.368	1.220.600	1.220.600	1.220.600	NO APLICA
5933	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	951.368	1.220.600	1.220.600	1.220.600	NO APLICA
5934	106M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	948.051	1.216.300	1.216.300	1.216.300	NO APLICA
5935	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1.769.655	2.269.200	2.269.200	2.269.200	NO APLICA
5936	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	1.768.614	2.269.200	2.269.200	2.269.200	NO APLICA
5937	109A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	1.769.655	2.269.200	2.269.200	2.269.200	NO APLICA

5938	109A03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE TRASPLANTADO	NO SE ENCONTRO	778.600	778.600	778.600	NO APLICA
5939	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	438.083	562.100	562.100	562.100	NO APLICA
5940	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	458.723	1.026.198	1.026.951	1.026.951	NO APLICA
5941	130A02	INTERNACIÓN PEDIATRÍA COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN BIPERSONAL	398.580	503.300	503.300	503.300	NO APLICA
5942	5DS002	DERECHOS DE SALA CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	NO SE ENCONTRO	32.500	32.500	32.500	NO APLICA
5943	5DS003	DERECHOS DE SALA PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURA)	NO SE ENCONTRO	75.000	75.000	75.000	NO APLICA
5944	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	NO SE ENCONTRO	105.600	105.600	105.600	NO APLICA
5945	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	NO SE ENCONTRO	164.500	164.500	164.500	NO APLICA
5946	908447	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (Completo NGS con CNV).	NO SE ENCONTRO	4.948.668	4.948.668	4.948.668	NO APLICA
6947	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	1.197.234	2.490.900	2.490.900	2.490.900	NO APLICA
6948	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	3.667.685	2.181.400	2.181.400	2.181.400	NO APLICA

De conformidad con los principios de planeación y transparencia, se fija como precio techo los valores de mercado, toda vez que durante la fase de análisis del sector no se contó con pluralidad de oferentes en el proceso de cotización. Ante la ausencia de múltiples cotizaciones que permitieran realizar un cotejo o promedio de precios, la adopción formal de esta oferta única como límite constituye una metodología válida; esta medida asegura que la contratación se adelante con base en una estructura de costos real, verificable y directamente asociada a los requerimientos técnicos y CUPS necesarios para la atención de los usuarios.

En relación con las variaciones observadas con incrementos o disminuciones frente a los valores históricos, la entidad manifestó que: *"los ajustes tarifarios propuestos obedecen a la reclasificación de procedimientos que ahora requieren recursos altamente especializados y mayores tiempos quirúrgicos. Asimismo, se busca corregir la subvaloración de ciertos servicios en comparación con los costos institucionales y las referencias del mercado, garantizando de esta manera la sostenibilidad y calidad en la prestación de los servicios."*

INFORMACIÓN VERIFICADA Y APROBADA POR LOS FUNCIONARIOS DUEÑOS DE LA NECESIDAD QUE FIRMAN EL PRESENTE ESTUDIO PREVIO.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

VIGENCIA FUTURA (AÑO)	RUBRO Y/O DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-003	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediatrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.	1	$50.000.000	$50.000.000
2027	A-02-02-02-009-003	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediatrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.	1	$240.000.000	$240.000.000
TOTAL:							$290.000.000

Capitán DAIR LEONIDAS OBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.° 6.

ALEX JOHAN MENA RENTERIA
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

ELISABETH CORDOBA HURTADO
Contador, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ
Abogado, Estructurador Estudio Previo

NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

ANEXO 1

INFORMACION ECONOMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso por grupo.
El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 **a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

Previo cumplimiento de las condiciones del pliego de condiciones, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	%

GRUPO / ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE
1	10101	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL	880.800	NO APLICA
2	10102	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL	880.800	NO APLICA
3	10201	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	782.800	NO APLICA
4	10202	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR POR TREPANACION SIN CATETER	1.114.900	NO APLICA
5	10203	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	1.114.900	NO APLICA
6	10205	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	1.114.900	NO APLICA
7	10901	PUNCION SUBDURAL	600.200	NO APLICA
8	11201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA	3.323.700	NO APLICA
9	11302	BIOPSIA ABIERTA CRANEOTOMIA DE CEREBRO	3.323.700	NO APLICA
10	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA X UN	36.751.044	Lo realiza Neurocirugia se toma 2 a 4 muestras y se realiza por medio de Tomografia Honorarios Médicos: Cirujano, Anestasiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica. Están Incluidos: Oxigeno, Marcador Indelable Para Piel, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3/NC APLICA, Corpalon 2/NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Electrodo Cerebral Tetrapolar Pcoun, Tomografia, se toman hasta 2 muestras
11	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	3.771.519	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologie *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
12	12210	REVISION DE NEUROESTIMULADOR (Espinal IMPLANTACION)	67.681.017	NO APLICA
13	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
14	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
15	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
16	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANIECTOMIA	2.181.400	NO APLICA
17	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMIA	3.744.600	NO APLICA
18	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	3.744.600	NO APLICA
19	12505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	4.508.200	NO APLICA
20	12506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	4.508.200	NO APLICA
21	12507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	4.508.200	NO APLICA
22	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
23	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION	3.744.600	NO APLICA
24	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMIA	3.744.600	NO APLICA
25	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	3.744.600	NO APLICA
26	13204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL TRACTOS CEREBRALES VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
27	13205	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
28	13206	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
29	13207	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
30	13209	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
31	13210	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
32	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
33	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL CON ABLACION	3.744.600	NO APLICA
34	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SUPRASELECTIVA TRACTO CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
35	13214	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA

36	13215	TRACTOTOMIA LOBAR VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
37	13216	CINGULOTOMIA ESTEREOTACTICA	3.744.600	NO APLICA
38	13217	CINGULOTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
39	13218	CINGULOTOMIA CON ABLACION	3.744.600	NO APLICA
40	13219	TRACTOTOMIA MESENCEFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	3.744.600	NO APLICA
41	14103	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	3.817.300	NO APLICA
42	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	75.229.366	Incluye: Internación de 1 día en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifados Por Ser Una Tarifa Propia), Estén Incluidos: Oxigeno, Isodine, Marcaina Simple, Lidocaina 1% +Epinefrina, Sevorane, Propofol, Remifentanyl Sin. Iny, Dexametasona, Bromuro De Rocuronio, Sulfato De Morfina Tb, Bupivacaina Al NO APLICA,5%, Haloperidol 5 Mg, Dipirona 1 Gr, Gasa Compresa, Jeringa De 2/NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Ioban (Contact Esteril Yodado), Corpalon NO APLICA. Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturi # 2/NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1/NO APLICA, Vicryl 3/NO APLICA, Corpalon 2/NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Resonancia Magnética Cerebral Simple. EQUIPO DE MICROREGISTRO INCLUYE ELECTRODOS PARA MICROGRABACION Y RADIOFRECUENCIA. Manejo Posquirúrgico Multidisciplinario Por 3 Meses: Neurólogo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia De Familia, Medicina Del Dolor, Fisiatra, Terapia Física, Terapia Del Lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social No Incluye Estancia, Ni Medicamentos Pbs O No Pbs Requeridos Durante La Hospitalización.
43	14301	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	3.817.300	NO APLICA
44	14401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	3.744.600	NO APLICA
45	15101	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA	2.181.400	NO APLICA
46	15102	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANIECTOMIA	2.181.400	NO APLICA
47	15103	ESCISION DE LESION CRANEAL	3.817.300	NO APLICA
48	15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	4.674.200	NO APLICA
49	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	11.954.183	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
50	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	12.650.572	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
51	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	3.744.600	NO APLICA
52	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	3.744.600	NO APLICA
53	15206	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	5.221.200	NO APLICA
54	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	3.744.600	NO APLICA
55	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	3.744.600	NO APLICA
56	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	3.744.600	NO APLICA
57	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	3.744.600	NO APLICA
58	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	3.744.600	NO APLICA
59	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	12.621.882	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
60	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	3.744.600	NO APLICA
61	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	3.744.600	NO APLICA
62	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	3.744.600	NO APLICA
63	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
64	15313	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL EXTENDIDA	5.221.200	NO APLICA
65	15314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	3.744.600	NO APLICA
66	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	4.508.200	NO APLICA
67	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	4.508.200	NO APLICA
68	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURÍCULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTO	4.508.200	NO APLICA
69	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	4.508.200	NO APLICA
70	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	4.508.200	NO APLICA
71	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	4.508.200	NO APLICA
72	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	4.508.200	NO APLICA
73	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	4.508.200	NO APLICA
74	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	4.508.200	NO APLICA
75	15411	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	4.508.200	NO APLICA
76	15412	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBEROLOYUGULAR O TRANSCONDILAR	4.508.200	NO APLICA
77	15501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	2.181.400	NO APLICA
78	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA

79	16102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	3.744.600	NO APLICA
80	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	3.744.600	NO APLICA
81	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
82	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO PORESTEREOTAXIA	3.744.600	NO APLICA
83	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA	4.674.200	NO APLICA
84	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	3.744.600	NO APLICA
85	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	782.800	NO APLICA
86	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3.744.600	NO APLICA
87	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	3.744.600	NO APLICA
88	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
89	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	3.744.600	NO APLICA
90	17204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO CON ESTIMULACION CORTICAL	3.744.600	NO APLICA
91	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	5.221.200	NO APLICA
92	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	4.598.200	NO APLICA
93	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	5.221.200	NO APLICA
94	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	7.455.600	NO APLICA
95	17403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
96	17404	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	3.744.600	NO APLICA
97	17405	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	3.744.600	NO APLICA
98	17406	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
99	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	4.598.200	NO APLICA
100	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	NO APLICA
101	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	5.221.200	NO APLICA
102	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	NO APLICA
103	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	5.221.200	NO APLICA
104	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA	5.221.200	NO APLICA
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	NO APLICA
106	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTICULARESDE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	5.221.200	NO APLICA
107	17803	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
108	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	5.221.200	NO APLICA
109	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
110	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	5.221.200	NO APLICA
111	18104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	5.221.200	NO APLICA
112	18105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
113	18106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	5.221.200	NO APLICA
114	18107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
115	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	NO APLICA
116	19101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
117	19201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	3.744.600	NO APLICA
118	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMIA	7.455.600	NO APLICA
119	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO ORBITARIO	7.455.600	NO APLICA
120	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO NASAL LEFORT III	7.455.600	NO APLICA
121	20108	CORRECCIÓN DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO MAXILAR LEFORT II	7.455.600	NO APLICA
122	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	7.455.600	NO APLICA
123	20111	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	7.455.600	NO APLICA
124	20112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	7.455.600	NO APLICA
125	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	3.817.300	NO APLICA
126	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA DE CRANEO	3.817.300	NO APLICA
127	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	3.817.300	NO APLICA

128	20204	REDUCCION FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA CRANEO CON PLASTIA DURAL Y HEMOSTASIA CEREBRAL DESBRIDAMIENTO UN SOLO TIEMPO	3.744.600	NO APLICA
129	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	3.744.600	NO APLICA
130	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	3.744.600	NO APLICA
131	20502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.744.600	NO APLICA
132	20503	RECONSTRUCCION PROTÉSICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.744.600	NO APLICA
133	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	4.074.200	NO APLICA
134	20701	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	4.074.200	NO APLICA
135	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
136	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	3.744.600	NO APLICA
137	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO POR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
138	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DECRANEO CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGAPOR CRANEOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
139	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	3.744.600	NO APLICA
140	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	3.744.600	NO APLICA
141	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	3.744.600	NO APLICA
142	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA SUBFRONTAL	3.744.600	NO APLICA
143	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA TRANSESFENOIDAL	3.744.600	NO APLICA
144	21205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3.744.600	NO APLICA
145	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	3.744.600	NO APLICA
146	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL	3.744.600	NO APLICA
147	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR VIA SUBOCCIPITAL	3.744.600	NO APLICA
148	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMIA	3.744.600	NO APLICA
149	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	3.744.600	NO APLICA
150	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	3.744.600	NO APLICA
151	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	7.455.600	NO APLICA
152	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	3.744.600	NO APLICA
153	21216	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
154	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	3.744.600	NO APLICA
155	21302	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
156	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	3.744.600	NO APLICA
157	21304	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
158	21305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	3.744.600	NO APLICA
159	21306	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
160	21307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	3.744.600	NO APLICA
161	21308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	3.744.600	NO APLICA
162	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	4.074.200	NO APLICA
163	22105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
164	22106	DERIVACION VENTRICULOSUBGALEAL	4.074.200	NO APLICA
165	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	3.817.300	NO APLICA
166	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL TORKILSEN	4.074.200	NO APLICA
167	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	4.074.200	NO APLICA
168	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	4.074.200	NO APLICA
169	22403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
170	22404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
171	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	4.074.200	NO APLICA
172	23402	DERIVACION QUISTO PERITONEAL QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO	4.074.200	NO APLICA
173	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	4.074.200	NO APLICA
174	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	4.074.200	NO APLICA
175	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	3.323.700	NO APLICA
176	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	3.323.700	NO APLICA
177	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	3.323.700	NO APLICA
178	24301	RETIRO DE DERIVACION SOD	2.499.900	NO APLICA
179	25001	IMPLANTE DE CATETER INTRAVENTRICULAR INTRAQUISTICO CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
180	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	3.817.300	NO APLICA
181	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	3.817.300	NO APLICA

182	28203	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL ELECTRODOS TRASDUCTORES DE PIC	3.817.300	NO APLICA
183	28307	IMPLANTACION SISTEMA DE CARGA DE NEUROESTIMULADOR	11.723.946	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxigeno, Isodine, Marcaina Simple, Lidocaina 1% + Epinefrina, Sevorane, Propofol, Remifentanyl Sin. Iny, Dexametasona, Bromuro De Rocuronio, Sulfato De Morfina Tb, Bupivacaina Al NO APLICA 5%, Haloperidol 5 Mg, Dipirona 1 Gr, Gasa Compresa, Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Ioban (Contact Esteril Yodado), Corpalon NO APLICA, Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3/NO APLICA, Corpalon 2/NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Electrodo Cerebral Tetrapolar Pocun, Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirúrgico Multidisciplinario Por 3 Meses: Neurólogo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia De Familia, Medicina Del Dolor, Fisiatría, Terapia Física, Terapia Del Lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social.
184	28308	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	225.105.234	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxigeno 1NO APLICANO APLICA Litros Isodine Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl)Sevorane 2SNO APLICA Ml X Fa (2NO APLICA Ml)Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Faremifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abremuro De Rocuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 5NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gasa Compresa Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguajeguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 2NO APLICAHoja De Bisturi # 1NO APLICAVicryl 3/NO APLICACorpalon 2/NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Dipirona 1 Gm / 2 Ml X Am 1 Gm C/S Horasmetoclopramida 1NO APLICA Mg/2 Ml X Am 1NO APLICAMg C/12 Horasomeprazol Liofilizado 4NO APLICAMg X Fa C/12 Horasenoxaparina Sodica 2NO APLICA Mg / NO APLICA 2 Ml X Am C/12 Horasvancomicina Clorh. Iny. Polvo 5NO APLICANO APLICAMg X Fa(2Gm)MARCADOR INDELEBLE PARA PIEL, MEDIAS DE COMPRESION VASCULAR, PINZA APLICADORA DE CLIP DE LEROY - RANES, TIJERAS CUSTA GRAPAS, DOS ELECTRODOS CEREBRALES; DOS EXTENSIONES FLEXIBLES; GENERADOR RECARGABLE 2CANALES; PROGRAMADOR DE PACIENTE; SISTEMA DE RECARGA ESTIMULACION CEREBRAL, Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirurgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujano, Neurologo, Psiquiatra, Psicologo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatria, Terapia fisica, Terapia del lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
185	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	132.600.842	Equipo medico de cirugia: neurocirujano, neuroanestesiólogo, neurólogo epileptólogo Derechos de sala Materiales y medicamentos en quirófano 1 Electrodo profundo para sEEG, 4 contactos en Platino, contactos de 17mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 8 contactos en Platino, contactos de 37mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 1NO APLICA contactos en Platino, contactos de 47mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 12 contactos en Platino, contactos de 57mm con estilete extraible 2 Electrodo profundo para sEEG, 14 contactos en Platino, contactos de 67mm con estilete extraible 3 Electrodo profundo para sEEG, 16 contactos en Platino, contactos de 77mm con estilete extraible 12 Tornillo para fijar el electrodo profundo para sEEG al craneo, largo 2NO APLICAmm, para broca de 2.4mm Broca giratoria de 2,4mm x 254mm (1NO APLICA in) EQUIPO DE REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO POR DIA (5 DIAS) "SOPORTE Y ACOMPAÑAMIENTO POR EPILEPTOLOGIA EN CIRUGIA" 2 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIM 7 dias de estancia
186	28314	IMPLANTACION DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	128.222.089	NO APLICA
187	28401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	1.105.200	NO APLICA
188	28402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	1.105.200	NO APLICA
189	28501	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	2.490.900	NO APLICA
190	28502	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	2.490.900	NO APLICA
191	30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
192	30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
193	30107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
194	30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
195	30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
196	30110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
197	30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
198	30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
199	30113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
200	30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
201	30209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
202	30210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
203	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
204	30212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
205	30213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
206	30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
207	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANE	3.744.600	NO APLICA
208	30216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPI	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

209	30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
210	30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTAN	3.744.600	NO APLICA
211	30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOP	3.744.600	NO APLICA
212	30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
213	30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
214	30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
215	30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
216	30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
217	30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
218	30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
219	30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
220	30228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
221	30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
222	30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
223	30231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
224	30301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO ESPINAL	4.508.200	NO APLICA
225	30302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
226	30401	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	3.744.600	NO APLICA
227	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	3.817.300	NO APLICA
228	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	3.744.600	NO APLICA
229	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	3.744.600	NO APLICA
230	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	3.744.600	NO APLICA
231	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	3.744.600	NO APLICA
232	31101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
233	31102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	4.508.200	NO APLICA
234	31103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	4.508.200	NO APLICA
235	31104	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA PERCUTANEA	2.320.300	NO APLICA
236	31105	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	4.508.200	NO APLICA
237	32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
238	32002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	7.455.600	NO APLICA
239	32003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	7.455.600	NO APLICA
240	32904	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ)	5.221.200	NO APLICA
241	33101	PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	269.000	NO APLICA
242	33102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	3.817.300	NO APLICA
243	33103	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	269.000	NO APLICA
244	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES CERVICALES DORSALESLUMBOSACROS O COCCIGEOS	2.490.900	NO APLICA
245	33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	2.490.900	NO APLICA
246	34208	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
247	34209	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
248	34210	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
249	34211	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
250	34212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
251	34213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
252	34214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
253	34215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
254	34216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
255	34217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
256	34218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
257	34219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA

258	34220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
259	34221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
260	34222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
261	34223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
262	34224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
263	34225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
264	34226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
265	34227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
266	34228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
267	34229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
268	34230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
269	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	3,744,600	NO APLICA
270	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	3,744,600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
271	34309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
272	34310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
273	34311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
274	34318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
275	34319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
276	34320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
277	34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
278	34322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
279	34323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
280	34324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
281	34325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
282	34326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
283	34327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
284	34328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
285	34329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
286	34330	RESECCION DE TUMOR D LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
287	34331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
288	34404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	3,744,600	NO APLICA
289	34405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
290	34406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3,744,600	NO APLICA
291	34407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	7,455,600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

292	34408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
293	34409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
294	34410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
295	34411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
296	34412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
297	34413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
298	34414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
299	34415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
300	34416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
301	34417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
302	34418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
303	34419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
304	34420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
305	34421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
306	34422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
307	34423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
308	34424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
309	34425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
310	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON MIELOTOMIA POSTERIOR	4.508.200	NO APLICA
311	35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	5.221.200	NO APLICA
312	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGOO HETEROLOGO	4.508.200	NO APLICA
313	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	4.508.200	NO APLICA
314	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	5.221.200	NO APLICA
315	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	4.508.200	NO APLICA
316	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	5.221.200	NO APLICA
317	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPL	5.221.200	NO APLICA
318	35202	CORRECCION ANOMALIA MEDULA ESPINAL UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1 C2 Y DUROPLAST	5.221.200	NO APLICA
319	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	3.744.600	NO APLICA
320	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL	3.744.600	NO APLICA
321	35501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	3.744.600	NO APLICA
322	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
323	36102	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA	3.744.600	NO APLICA
324	36103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	3.744.600	NO APLICA
325	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	4.074.200	NO APLICA
326	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
327	37202	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA PERCUTANEA	4.074.200	NO APLICA
328	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	4.074.200	NO APLICA
329	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	4.074.200	NO APLICA
330	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	4.074.200	NO APLICA
331	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	4.074.200	NO APLICA
332	38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	5.221.200	NO APLICA
333	39001	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	600.200	NO APLICA
334	39002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	2.191.920	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
335	39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	1.169.934	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paleativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
336	39102	INYECCION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	732.182	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paleativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
337	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	3.744.600	NO APLICA
338	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	3.617.300	NO APLICA
339	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	5.221.200	NO APLICA
340	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	5.221.200	NO APLICA
341	39304	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	154.767.527	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Isodine Por Ml, Gasa Compresa, Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Mercaina Simple Cc, Lidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl), Ioban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA), Corpalon NO APLICA, Marcador Indeleble Para Piel Ref158, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3NO APLICA, Corpalon 2NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal 7, Oxigeno 1NO APLICANO APLICA Litros, Sevorane 25NO APLICA Ml X Fc (2NO APLICA Ml), Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Fa, Remifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fa, Dexametasona 4 Mg/1 Ml X A, Bromuro De Recuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Am (Generon), Sulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mg, Bupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Am, Haloperidol 5 Mg / 1 Ml X Am, Cánula Nasal , Cánula De Guedel #4, Dipirona 1 Gm / 2 Ml X Am , LAMINECTOMIA + ESTIMULACION PARA MAPEO ESPINAL Y AREA DE COBERTURA + INSERCION DE ELECTRODO + INTERNALIZACION DEL SISTEMA DE EXTENSION DE ESTIMULACION ESPINAL + IMPLANTE DEL GENERADOR ELECTRICO Seguimiento Del Paciente Por 9NO APLICA Dias , Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodo, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos , Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico. Por 9NO APLICA Dias , Neurocirujana Funcional, Neuropsiquiatra, Neurólogo, Médico Del Dolor, Psicologia, Medicina Fisica Y Rehabilitación, Trabajo Social, Terapia De Familia
342	39309	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	94.283.148	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, yodopovidona Solución 3.5NO APLICANO APLICA Ml X Gfbupivacaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin.Iny Xampidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl)Sevorane 25NO APLICA Ml X Fc (2NO APLICA Ml)Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Faremifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Recurronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gasa Compresa Jeringa De 2NO APLICA Sin Agujasaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 2NO APLICAHoja De Bisturi # 1NO APLICAVicryl 3NO APLICACorpalon 2NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Set Estimulador Para El Nervio Vago X Un. Neurocirujana: MÉDICO SUBESPECIALISTA; MÉDICO ESPECIALISTAPROFESIONAL; HONORARIOS ANESTESIA; SISTEMA DE CARGA GENERADOR MEDULAR; Generador medular, electrodo octopolar, extensión para electrodos, programador para paciente, cable para electrodo Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 9NO APLICA Días A Partir Del Día De La Cx
343	39501	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	269.000	NO APLICA
344	39601	REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO	1.909.400	NO APLICA
345	39701	REEMPLAZO IRRIGACION O REVISION DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	3.323.700	NO APLICA
346	39801	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	2.490.900	NO APLICA
347	40001	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA RETROLABERINTICA	5.221.200	NO APLICA
348	40002	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA FOSA MEDIA	5.221.200	NO APLICA
349	40003	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
350	40004	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSLABERINTICA	5.221.200	NO APLICA
351	40005	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSOTICA O TRANSCOCLEAR	5.221.200	NO APLICA
352	40201	SECCION DE NERVIO TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	7.455.600	NO APLICA
353	40301	SECCION DE NERVIO LARINGEO RECURRENTE	3.323.700	NO APLICA
354	40601	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO ELECTRODO EXTENSION PILA NO RECARGABLE	196.141.093	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, yodopovidona Solución 3.5NO APLICANO APLICA Ml X Gfbupivacaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin.Iny Xampidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl)Sevorane 25NO APLICA Ml X Fc (2NO APLICA Ml)Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Faremifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Recurronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gasa Compresa Jeringa De 2NO APLICA Sin Agujasaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 2NO APLICAHoja De Bisturi # 1NO APLICAVicryl 3NO APLICACorpalon 2NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Set Estimulador Para El Nervio Vago X Un. Neurocirujana: Implantación De Electrodo Definitivo En Espiral En El Nervio Vago, Internalización Del Sistema, Extensión, Implantación Del Generador O Pila NO RECARGABLE. Seguimiento Del Paciente Por Noventa Días, Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Pasa Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodos, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos. Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 9NO APLICA Días A Partir Del Día De La Cx
355	40602	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL PILA NO RECARGABLE	159.914.696	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Están Incluidos: Yodopovidona Solución 3.5NO APLICANO APLICA Ml X Gf, Bupivacaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin.Iny Xamp, Lidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl), Sevorane 25NO APLICA Ml X Fc (2NO APLICA Ml), Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X Fa, Remifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fa, Dexametasona 4 Mg/1 Ml X A, Bromuro De Recurronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Am, Sulfato De Morfina Tb X 6NO APLICA Mg, Bupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Am, Haloperidol 5 Mg / 1 Ml X Am, Dipirona 1 Gm / 2 Ml X Am , Gasa Compresa, Jeringa De 2NO APLICA Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Ioban (Contact Esteril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA), Corpalon NO APLICA, Marcador Indeleble Para Piel Ref158, Hoja De Bisturi # 2NO APLICA, Hoja De Bisturi # 1NO APLICA, Vicryl 3NO APLICA, Corpalon 2NO APLICA, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal 7, Cánula Nasal , Cánula De Guedel #4, Neuroestimulador Implantable, Programador Externo De Paciente, Extensión Kit Electrodo Subcompacto, Contactos con Espaciamiento, GENERADOR CON PILA RECARGABLE. Recurso Humano Intraoperatorio Y Post Quirúrgico. Seguimiento Del Paciente Por Noventa Dias., Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía., Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía, Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 9NO APLICA Días A Partir Del Día De La Cx
356	40603	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFÉRICO	238.001.131	NO APLICA
357	40604	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	141.856.155	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Yodopovidona Solución 3.5NO APLICANO APLICA Ml X Gfbupivacaina 5NO APLICAMg/1NO APLICAMl Sin.Iny Xampidocaina 1% + Epinefrina 5NO APLICA Ml X Fa (3NO APLICAMl)Sevorane 25NO APLICA Ml X Fc (2NO APLICA Ml)Propofol Sin In. 1NO APLICAMg/Ml 2NO APLICA Ml X

				Feremifentanyl Sln. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 5NO APLICA Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina T5 X 6NO APLICA Mgbupivacaina Al NO APLICA 5% 2NO APLICA Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirona 1 Gm / 2 Ml X Am Gase Compresa Jeringa De 2NO APLICA Sin Agujasguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioban (Contact Estéril Yodado) Grande (5NO APLICAX5NO APLICA)Corpalon NO APLICAMarcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 2NO APLICAHoja De Bisturi # 1NO APLICAVicryl 3/NO APLICACorpalon 2/NO APLICAMascara Laringea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel 9Electrodo Nervio Vago. Neurocirujano: Implantación De Electrodo Definitivo En Espina! En El Nervio Vago, Intemalización Del Sistema, Extensión, Implantación Del Generador O Pila, Seguimiento Del Paciente Por Noventa Días. Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodos, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 9NO APLICA Días A Partir Del Día De La Cx
358	40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	1.114.900	NO APLICA
359	40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON DE AMPUTACION O HERIDA O EN PLEJO	2.490.900	NO APLICA
360	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
361	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
362	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
363	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
364	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
365	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
366	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
367	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
368	40723	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
369	40724	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
370	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
371	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
372	40727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
373	40728	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
374	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
375	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	1.114.900	NO APLICA
376	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
377	40732	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	1.114.900	NO APLICA
378	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO SUPERFICIAL OPROFUNDO VIA PERCUTANEA	880.800	NO APLICA
379	41201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	880.800	NO APLICA
380	42101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	NO APLICA
381	42102	RIZOTOMIA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.221.200	NO APLICA
382	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	3.777.100	NO APLICA
383	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	587.281	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
384	42330	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
385	42331	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
386	42332	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
387	42333	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
388	42334	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
389	42335	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
390	42336	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
391	42337	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
392	42338	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
393	42339	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
394	42340	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
395	42341	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
396	42342	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
397	42343	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	880.800	NO APLICA
398	42344	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
399	42345	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
400	42346	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
401	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	5.221.200	NO APLICA
402	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	3.323.700	NO APLICA
403	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	3.323.700	NO APLICA
404	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	2.490.900	NO APLICA
405	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDODE MANO	1.536.400	NO APLICA
406	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	3.323.700	NO APLICA
407	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	3.323.700	NO APLICA
408	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	1.984.600	NO APLICA
409	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	7.455.600	NO APLICA
410	44102	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO TRIGEMINO	7.455.600	NO APLICA
411	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS IX X XI XII	4.508.200	NO APLICA
412	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR	4.508.200	NO APLICA
413	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	7.455.600	NO APLICA

414	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	4.508.200	NO APLICA
415	44207	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	7.455.600	NO APLICA
416	44208	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	7.455.600	NO APLICA
417	44210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	7.455.600	NO APLICA
418	44211	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ORBITARIA	7.455.600	NO APLICA
419	44212	DESCOMPRESION DE NERVIO OPTICO VIA ENDOSCOPICA	7.455.600	NO APLICA
420	44301	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
421	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
422	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
423	44305	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
424	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
425	44402	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	NO APLICA
426	44510	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
427	44511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
428	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
429	44513	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
430	44514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
431	44515	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
432	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
433	44517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
434	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
435	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
436	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
437	44521	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
438	44522	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
439	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
440	44524	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
441	44525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
442	44526	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	NO APLICA
443	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
444	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	3.817.300	NO APLICA
445	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	13.382.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
446	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
447	46104	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
448	47102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	5.221.200	NO APLICA
449	47108	NEUROTIZACION DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICION DE NERVIO	15.016.509	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
450	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	587.281	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
451	48102	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	587.281	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
452	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	345.600	NO APLICA
453	48202	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIO PERIFÉRICO	349.051	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
454	48203	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFERICO	345.600	NO APLICA
455	48301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	345.600	NO APLICA
456	48401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	345.600	NO APLICA
457	48402	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	148.700	NO APLICA
458	48403	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	884.194	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paleativos ó CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
459	48404	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	225.500	NO APLICA
460	51101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO SOD	1.984.600	NO APLICA
461	52001	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	6.483.222	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
462	52201	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	5.137.803	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia

				*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
483	52301	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	3.817.300	NO APLICA
484	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	3.817.300	NO APLICA
485	52402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
486	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	3.744.600	NO APLICA
487	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	8.294.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
488	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	514.376	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
489	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
490	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	442.100	NO APLICA
491	53104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
492	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
493	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
494	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
495	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
496	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
497	53110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	1.148.267	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
498	53111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	553.989	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
499	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	553.989	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
500	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	360.787	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
501	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICAL TORACICO O LUMBAR	2.170.400	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
502	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	1.203.677	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
503	53116	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	587.281	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
504	53121	INYECCION DE GANGLIO SIMPATICO CILIAL	345.600	NO APLICA
505	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	2.181.400	NO APLICA
506	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	5.221.200	NO APLICA
507	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL SUPERFICIAL O PROFUNDO	5.221.200	NO APLICA
508	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	5.221.200	NO APLICA
509	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	3.882.700	NO APLICA
510	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	5.221.200	NO APLICA
511	53207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	5.221.200	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
512	53208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	3.817.300	Honorarios Medicos especialista en Algesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
513	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS PORRADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.744.600	NO APLICA
514	53302	GANGLIOLISIS	3.744.600	NO APLICA
515	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.744.600	NO APLICA
516	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR (GASSER) POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	3.882.700	NO APLICA
517	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	4.508.200	NO APLICA
518	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIALCON INJERTO DE TRONCOS	5.221.200	NO APLICA
519	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	5.221.200	NO APLICA
520	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEURORRAFIA	4.508.200	NO APLICA
521	54202	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	10.257.098	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
522	54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUROTIZACION	25.648.388	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
523	54204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	13.225.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
524	55101	EXPLORACION SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	3.744.600	NO APLICA
525	55102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO	3.744.600	NO APLICA
526	55201	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO SOD	4.074.200	NO APLICA
527	60201	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
528	60901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	886.600	NO APLICA
529	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	665.200	NO APLICA
530	60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	3.323.700	NO APLICA
531	60904	DRENAJE EN CUELLO EXCEPTO AREA TIROIDEAPOR INCISION	1.114.900	NO APLICA

512	61001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
513	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	600.200	NO APLICA
514	61301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
515	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	1.454.600	NO APLICA
516	62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	4.181.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
517	64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	7.047.932	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
518	65101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	3.569.600	NO APLICA
519	65201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
520	65202	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
521	67001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	4.356.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
522	67201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
523	68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	5.060.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
524	68901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
525	69101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
526	69301	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
527	69501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ABIERTA	6.816.360	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
528	69502	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ENDOSCÓPICA	3.323.700	NO APLICA
529	70001	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
530	70002	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA LAPAROSCOPICA	1.114.900	NO APLICA
531	71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
532	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	1.244.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
533	71003	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
534	71301	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	3.744.600	NO APLICA
535	71401	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	3.323.700	NO APLICA
536	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
537	71601	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
538	71602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
539	71701	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	3.744.600	NO APLICA
540	72001	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
541	72002	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
542	72401	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
543	72402	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
544	72501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
545	72502	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIALAPAROSCOPICA	11.419.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
546	72601	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
547	72602	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
548	72701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
549	72702	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
550	74101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA

551	74102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	4.074.200	NO APLICA
552	74103	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
553	74401	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
554	74402	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
555	75801	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	7.455.600	NO APLICA
556	75401	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL PINEALECTOMIA SOD	7.455.600	NO APLICA
557	76101	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	5.221.200	NO APLICA
558	76201	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	5.221.200	NO APLICA
559	76401	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	5.221.200	NO APLICA
560	76501	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	5.221.200	NO APLICA
561	78203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
562	78204	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	10.219.744	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
563	78205	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
564	78206	RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	6.082.711	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
565	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	880.800	NO APLICA
566	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	655.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
567	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	655.200	NO APLICA
568	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	1.114.900	NO APLICA
569	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	1.114.900	NO APLICA
570	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	1.114.900	NO APLICA
571	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEPARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	2.181.400	NO APLICA
572	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	2.181.400	NO APLICA
573	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1.114.900	NO APLICA
574	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1.114.900	NO APLICA
575	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	2.181.400	NO APLICA
576	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	3.569.800	NO APLICA
577	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	3.569.800	NO APLICA
578	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	655.200	NO APLICA
579	82602	TARSORRAFIA	880.800	NO APLICA
580	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TENDO	2.490.900	NO APLICA
581	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	2.490.900	NO APLICA
582	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	3.569.800	NO APLICA
583	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	3.569.800	NO APLICA
584	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	3.569.800	NO APLICA
585	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	3.323.700	NO APLICA
586	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	3.323.700	NO APLICA
587	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	3.323.700	NO APLICA
588	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA REINSERCION DE RETRACTORES	1.984.600	NO APLICA
589	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR INJERTO	2.181.400	NO APLICA
590	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.984.600	NO APLICA
591	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	2.007.497	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
592	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	2.181.400	NO APLICA
593	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	2.181.400	NO APLICA
594	83801	CANTOTOMIA	655.200	NO APLICA
595	83802	CANTORRAFIA	880.800	NO APLICA
596	83803	CANTOPLASTIA	880.800	NO APLICA
597	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	3.323.700	NO APLICA
598	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
599	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	3.323.700	NO APLICA
600	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	3.323.700	NO APLICA
601	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	1.984.600	NO APLICA
602	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	1.536.400	NO APLICA
603	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	1.536.400	NO APLICA
604	83811	CORRECCION DE EPICANTO	2.181.400	NO APLICA
605	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO X UN	3.323.700	NO APLICA
606	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	3.323.700	NO APLICA

607	88009	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	6.999.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
608	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	880.800	NO APLICA
609	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	880.800	NO APLICA
610	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	880.800	NO APLICA
611	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO (BLEFARORRAFIA COMPLEJA)	1.114.900	NO APLICA
612	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA COMPLEJA	880.800	NO APLICA
613	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	3.323.700	NO APLICA
614	89104	ABLACION DE PESTAÑAS SUPERIOR O INFERIOR	529.400	NO APLICA
615	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	529.400	NO APLICA
616	89207	CORRECCION DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	3.569.800	NO APLICA
617	90001	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL	2.181.400	NO APLICA
618	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	655.200	NO APLICA
619	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	655.200	NO APLICA
620	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	880.800	NO APLICA
621	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1.536.400	NO APLICA
622	94201	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	655.200	NO APLICA
623	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	655.200	NO APLICA
624	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	1.623.937	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
625	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	655.200	NO APLICA
626	96101	DACRIOCISTECTOMIA	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
627	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	2.181.400	NO APLICA
628	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	655.200	NO APLICA
629	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	655.200	NO APLICA
630	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
631	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA DCR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.582.264	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico. *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
632	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
633	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
634	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
635	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
636	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	2.181.400	NO APLICA
637	99009	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	2.181.400	NO APLICA
638	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	880.800	NO APLICA
639	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	880.800	NO APLICA
640	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1.536.400	NO APLICA
641	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.984.600	NO APLICA
642	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL)	1.536.400	NO APLICA
643	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO	2.181.400	NO APLICA
644	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON INJERTO	2.181.400	NO APLICA
645	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON INJERTO	1.984.600	NO APLICA
646	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN INJERTO	1.984.600	NO APLICA
647	103108	PERITOMIA TOTAL	880.800	NO APLICA
648	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1.536.400	NO APLICA
649	104001	REPRACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	1.984.600	NO APLICA
650	104002	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.984.600	NO APLICA
651	104003	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.984.600	NO APLICA
652	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	880.800	NO APLICA
653	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
654	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
655	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
656	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.984.600	NO APLICA
657	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
658	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	299.400	NO APLICA
659	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	880.800	NO APLICA
660	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	429.300	NO APLICA
661	112101	FROTIS DE CORNEA	313.700	NO APLICA
662	112201	BIOPSIA DE CORNEA	1.114.900	NO APLICA
663	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	2.181.400	NO APLICA
664	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	2.181.400	NO APLICA
665	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	600.200	NO APLICA
666	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	600.200	NO APLICA
667	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	106.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
668	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	2.181.400	NO APLICA
669	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	3.744.600	NO APLICA
670	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	3.744.600	NO APLICA
671	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	2.181.400	NO APLICA
672	115306	SUTURA DE CORNEA	1.536.400	NO APLICA
673	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	1.536.400	NO APLICA
674	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	2.181.400	NO APLICA
675	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	3.744.600	NO APLICA
676	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	3.744.600	NO APLICA
677	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	506.700	NO APLICA
678	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	3.744.600	NO APLICA
679	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	3.744.600	NO APLICA
680	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	880.800	NO APLICA
681	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	4.508.200	NO APLICA
682	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	4.508.200	NO APLICA
683	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	4.074.200	NO APLICA
684	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	2.181.400	NO APLICA
685	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	2.181.400	NO APLICA
686	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	2.181.400	NO APLICA
687	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	2.181.400	NO APLICA
688	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.536.400	NO APLICA
689	122201	BIOPSIA DE IRIS	1.536.400	NO APLICA
690	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	1.114.900	NO APLICA
691	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	1.536.400	NO APLICA
692	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	2.181.400	NO APLICA
693	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	2.181.400	NO APLICA
694	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	1.536.400	NO APLICA
695	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	1.536.400	NO APLICA
696	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	1.536.400	NO APLICA
697	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	1.984.600	NO APLICA
698	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	2.181.400	NO APLICA
699	123502	CERCLAJE PUPILAR	3.323.700	NO APLICA
700	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	2.181.400	NO APLICA
701	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	2.181.400	NO APLICA
702	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	2.490.900	NO APLICA
703	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	2.490.900	NO APLICA
704	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	2.490.900	NO APLICA
705	125101	GONIOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
706	125401	TRABECULOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
707	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.984.600	NO APLICA
708	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	3.323.700	NO APLICA
709	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	3.323.700	NO APLICA
710	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	3.323.700	NO APLICA
711	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	1.536.400	NO APLICA
712	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	2.181.400	NO APLICA
713	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	2.490.900	NO APLICA
714	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

				*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
715	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.984.600	NO APLICA
716	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	2.181.400	NO APLICA
717	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
718	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	2.181.400	NO APLICA
719	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	2.181.400	NO APLICA
720	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	2.181.400	NO APLICA
721	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.536.400	NO APLICA
722	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.984.600	NO APLICA
723	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	3.817.300	NO APLICA
724	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	3.817.300	NO APLICA
725	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	3.817.300	NO APLICA
726	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	3.817.300	NO APLICA
727	130002	EXTRACCIONES EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	3.323.700	NO APLICA
728	136401	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	3.323.700	NO APLICA
729	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	3.323.700	NO APLICA
730	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	3.323.700	NO APLICA
731	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	3.817.300	NO APLICA
732	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	3.744.600	NO APLICA
733	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	3.817.300	NO APLICA
734	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	3.817.300	NO APLICA
735	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	3.744.600	NO APLICA
736	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	3.817.300	NO APLICA
737	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	5.221.200	NO APLICA
738	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
739	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	4.074.200	NO APLICA
740	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	4.074.200	NO APLICA
741	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	3.323.700	NO APLICA
742	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	3.989.317	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
743	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	3.556.975	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
744	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	3.744.600	NO APLICA
745	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	3.744.600	NO APLICA
746	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	3.744.600	NO APLICA
747	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	2.181.400	NO APLICA
748	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	5.221.200	NO APLICA
749	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	3.817.300	NO APLICA
750	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	655.200	NO APLICA
751	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	2.181.400	NO APLICA
752	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	2.181.400	NO APLICA
753	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCUO EXTRAOCULAR	2.181.400	NO APLICA
754	154001	REINSERCION E MUSCULOS RECTOS	2.181.400	NO APLICA
755	154002	REINSERCION E MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	NO APLICA
756	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	2.181.400	NO APLICA
757	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	NO APLICA
758	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	2.181.400	NO APLICA
759	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	NO APLICA
760	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	2.181.400	NO APLICA
761	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.181.400	NO APLICA
762	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	2.359.793	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
763	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
764	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	2.181.400	NO APLICA
765	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA	3.323.700	NO APLICA
766	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	1.536.400	NO APLICA
767	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	1.536.400	NO APLICA
768	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	1.536.400	NO APLICA
769	163001	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	2.181.400	NO APLICA
770	163002	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	2.181.400	NO APLICA
771	164001	ENUCLEACION SIMPLE	2.181.400	NO APLICA

772	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	2.161.400	NO APLICA
773	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	2.161.400	NO APLICA
774	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	3.323.700	NO APLICA
775	165001	EXENTERACION DE ORBITA	4.482.811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
776	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	2.490.900	NO APLICA
777	166901	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	3.323.700	NO APLICA
778	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
779	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DEFONDOS DE SACO CON INJERTOS	3.323.700	NO APLICA
780	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	4.508.200	NO APLICA
781	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	3.323.700	NO APLICA
782	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
783	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
784	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	871.300	NO APLICA
785	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	438.993	NO APLICA
786	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	269.000	NO APLICA
787	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	438.993	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
788	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.611.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
789	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	3.777.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
790	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	512.347	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
791	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	3.569.800	NO APLICA
792	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	3.569.800	NO APLICA
793	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	880.800	NO APLICA
794	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	880.800	NO APLICA
795	170005	PETROSECTOMIA	2.161.400	NO APLICA
796	170006	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	4.074.200	NO APLICA
797	170007	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	2.161.400	NO APLICA
798	170008	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL	4.074.200	NO APLICA
799	170009	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO VIA TRANSCANAL	3.788.547	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
800	170011	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA FOSA INFRATEMPORAL	4.508.200	NO APLICA
801	170012	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA	4.508.200	NO APLICA
802	170013	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSLABERÍNTICA	4.508.200	NO APLICA
803	170014	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSÓTICO	4.508.200	NO APLICA
804	180101	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	1.114.900	NO APLICA
805	180201	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	1.114.900	NO APLICA
806	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	655.200	NO APLICA
807	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	286.200	NO APLICA
808	181101	BIOPSIA DE AURICULA PABELLON AURICULAR	655.200	NO APLICA
809	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	655.200	NO APLICA
810	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	1.984.600	NO APLICA
811	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	655.200	NO APLICA
812	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	1.114.900	NO APLICA
813	182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION CAUTERIZACION FULGURACION CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	299.400	NO APLICA
814	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
815	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	1.536.400	NO APLICA
816	183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	4.074.200	NO APLICA
817	183103	AURICULECTOMIA TOTAL	4.074.200	NO APLICA
818	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	880.800	NO APLICA
819	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	3.817.300	NO APLICA
820	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	880.800	NO APLICA

821	186201	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	4,196,362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
822	186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	4,074,200	NO APLICA
823	186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	4,074,200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
824	187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA	3,744,600	NO APLICA
825	187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	6,319,700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
826	187103	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON IMPLANTE ALOPLASTICO	3,744,600	NO APLICA
827	187104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	4,483,376	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
828	187105	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA TRANSPOSICION DEL LOBULO EN MICROTIASEGUNDO TIEMPO	3,744,600	NO APLICA
829	187106	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y SURCORETROAURICULAR TERCER TIEMPO	3,744,600	NO APLICA
830	187107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	3,744,600	NO APLICA
831	187201	REIMPLANTE DE AURICULA PABELLON AURICULAR SOD	3,817,300	NO APLICA
832	193001	ESTAPEDOLISIS	4,508,200	NO APLICA
833	193002	ESTAPEDIOLISIS VIA ENDOSCOPICA	4,508,200	NO APLICA
834	193101	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS	4,508,200	NO APLICA
835	193102	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	3,273,040	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
836	193201	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	4,508,200	NO APLICA
837	193202	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	4,508,200	NO APLICA
838	194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA	3,817,300	NO APLICA
839	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINGOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	3,817,300	NO APLICA
840	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	3,744,600	NO APLICA
841	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
842	194201	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	3,744,600	NO APLICA
843	194202	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	3,744,600	NO APLICA
844	194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	3,744,600	NO APLICA
845	194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	3,817,300	NO APLICA
846	199101	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO	3,817,300	NO APLICA
847	199102	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	3,817,300	NO APLICA
848	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	1,536,400	NO APLICA
849	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	1,536,400	NO APLICA
850	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	1,536,400	NO APLICA
851	200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1,536,400	NO APLICA
852	202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	1,114,900	NO APLICA
853	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	655,200	NO APLICA
854	202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	2,621,295	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
855	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	1,553,856	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

856	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	2.255.343	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
857	203101	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO	1.536.400	NO APLICA
858	203102	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO VIA ENDOSCOPICA	975.400	NO APLICA
859	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	3.817.300	NO APLICA
860	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
861	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	4.074.200	NO APLICA
862	204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
863	204201	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR	8.007.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
864	204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
865	204301	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES	4.074.200	NO APLICA
866	204302	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
867	204303	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES	4.074.200	NO APLICA
868	204305	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	4.074.200	NO APLICA
869	204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	4.074.200	NO APLICA
870	204307	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	4.074.200	NO APLICA
871	204308	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	4.074.200	NO APLICA
872	207301	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CONDERIVACION	5.221.200	NO APLICA
873	207501	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA VIA TRANSMASTOIDEA	5.221.200	NO APLICA
874	209001	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	5.221.200	NO APLICA
875	209002	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	5.221.200	NO APLICA
876	209604	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	8.297.653	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
877	209606	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	13.445.951	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
878	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	467.000	NO APLICA
879	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
880	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	347.300	NO APLICA
881	210201	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	556.200	NO APLICA
882	210203	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	347.300	NO APLICA
883	210402	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
884	210502	CONTROL DE EPISTAXIS,POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
885	210802	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
886	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	3.323.700	NO APLICA
887	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
888	211301	DRENAJE DE LESION COLECCION EN PIRAMIDENASAL	555.200	NO APLICA
889	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	555.200	NO APLICA
890	218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	3.323.700	NO APLICA
891	218002	RINECTOMÍA	3.567.809	NO APLICA
892	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	1.114.900	NO APLICA
893	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	4.606.610	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
894	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	3.744.600	NO APLICA
895	218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
896	218305	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	4.514.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
897	218307	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	3.744.600	NO APLICA
898	218403	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA TRANSNASAL	3.817.300	NO APLICA
899	218404	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
900	218405	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	3.817.300	NO APLICA
901	218406	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
902	218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	3.817.300	NO APLICA
903	218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	3.744.600	NO APLICA
904	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	4.074.200	NO APLICA
905	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	4.074.200	NO APLICA
906	218914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	529.400	NO APLICA
907	218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	1.114.900	NO APLICA
908	219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
909	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
910	219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	3.744.600	NO APLICA
911	219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	3.744.600	NO APLICA
912	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	3.880.521	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
913	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	3.744.600	NO APLICA
914	219009	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	1.536.400	NO APLICA
915	219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	160.500	NO APLICA
916	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	3.817.300	NO APLICA
917	219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
918	219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	3.817.300	NO APLICA
919	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	3.744.600	NO APLICA
920	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
921	219106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	3.744.600	NO APLICA
922	219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	3.744.600	NO APLICA
923	219108	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSCLIVAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
924	219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
925	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	1.536.400	NO APLICA
926	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
927	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	1.984.600	NO APLICA
928	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
929	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	3.323.700	NO APLICA
930	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
931	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	4.401.219	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
932	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	3.323.700	NO APLICA
933	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
934	219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	3.817.300	NO APLICA
935	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	1.984.600	NO APLICA
936	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	1.984.600	NO APLICA
937	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
938	221401	NASOSINUSCOPIA	1.244.400	NO APLICA
939	221402	ANTROSCOPIA	600.200	NO APLICA
940	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	2.181.400	NO APLICA
941	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
942	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIATRANSNASAL	2.181.400	NO APLICA
943	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
944	222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
945	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
946	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	2.181.400	NO APLICA
947	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	2.181.400	NO APLICA
948	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
949	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
950	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	2.181.400	NO APLICA
951	224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	2.181.400	NO APLICA
952	224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	2.181.400	NO APLICA
953	224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	2.181.400	NO APLICA

954	224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	2.181.400	NO APLICA
955	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
956	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
957	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
958	225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	3.323.700	NO APLICA
959	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
960	226001	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3.744.600	NO APLICA
961	226101	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	2.181.400	NO APLICA
962	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
963	226206	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
964	226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
965	226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	4.174.613	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
966	226301	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
967	226302	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
968	226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	3.120.239	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
969	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	2.490.900	NO APLICA
970	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3.744.600	NO APLICA
971	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	4.641.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
972	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
973	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
974	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
975	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
976	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	1.984.600	NO APLICA
977	228101	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	6.999.478	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
978	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	249.600	NO APLICA
979	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	260.700	NO APLICA
980	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	227.500	NO APLICA
981	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	260.700	NO APLICA
982	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	339.500	NO APLICA
983	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	432.300	NO APLICA
984	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1.105.200	NO APLICA
985	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	1.105.200	NO APLICA
986	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	1.105.200	NO APLICA
987	231501	(VENTANA QUIRURGICA) COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO SOD	984.200	NO APLICA
988	238801	IMPLANTE ALOPLÁSTICO (OSEOINTEGRACIÓN)	1.454.600	NO APLICA
989	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	554.400	NO APLICA
990	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	554.400	NO APLICA
991	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	1.984.600	NO APLICA
992	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	656.200	NO APLICA
993	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	423.300	NO APLICA
994	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	423.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
995	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR AMPUTACION HEMISECCION	461.300	NO APLICA
996	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	1.984.600	NO APLICA
997	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	2.181.400	NO APLICA
998	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	1.984.600	NO APLICA
999	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	2.181.400	NO APLICA
1000	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	3.580.110	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1001	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	3.817.300	NO APLICA
1002	243107	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICU	3.817.300	NO APLICA
1003	243108	ESCISION LESION MALIGNA ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	3.817.300	NO APLICA
1004	243109	ESCISION DE LESIÓN MALIGNA DE ENCIA CONVACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA YRECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	3.817.300	NO APLICA
1005	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MENOR DE TRES CENTIMETROS	855.200	NO APLICA
1006	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MAYOR DE TRES CENTIMETROS	855.200	NO APLICA
1007	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	855.200	NO APLICA
1008	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA INTRAORAL	1.984.600	NO APLICA
1009	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE VIA EXTRAORAL	2.490.900	NO APLICA
1010	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	1.984.600	NO APLICA
1011	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.984.600	NO APLICA
1012	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.984.600	NO APLICA
1013	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	2.490.900	NO APLICA
1014	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	2.490.900	NO APLICA
1015	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	3.323.700	NO APLICA
1016	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	3.323.700	NO APLICA
1017	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	3.323.700	NO APLICA
1018	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	1.114.900	NO APLICA
1019	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	1.984.600	NO APLICA
1020	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	487.800	NO APLICA
1021	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA SUPERIOR O INFERIOR	325.800	NO APLICA
1022	248801	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	590.102	NO APLICA
1023	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POST QUIRURGICA SOD	344.600	NO APLICA
1024	250001	BIOPSIA CERRADA PUNCION O ASPIRACION DE LENGUA	655.200	NO APLICA
1025	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	655.200	NO APLICA
1026	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	3.323.700	NO APLICA
1027	252002	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	7.848.954	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1028	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1029	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1030	252508	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1031	253401	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1032	254001	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	7.848.954	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1033	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1034	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	1.114.900	NO APLICA
1035	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1036	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	1.114.900	NO APLICA
1037	255007	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	1.114.900	NO APLICA
1038	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA GLOSORRAFIA VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
1039	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1040	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
1041	260203	CATETERIZACION Y SIALOMETRIA	766.300	NO APLICA
1042	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	1.470.600	NO APLICA
1043	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	880.800	NO APLICA
1044	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR CON CONDUCTO SALIVAL	880.800	NO APLICA
1045	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR CON CONDUCTO SALIVAL	880.800	NO APLICA
1046	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	1.114.900	NO APLICA
1047	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1.470.600	NO APLICA
1048	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	4.074.200	NO APLICA
1049	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	1.984.600	NO APLICA

1050	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	13.804.056	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1051	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	1.984.600	NO APLICA
1052	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILARSUBMANDIBULAR	3.965.793	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1053	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	3.817.300	NO APLICA
1054	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1055	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INSERTO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
1056	264005	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO CON INJERTO	1.984.600	NO APLICA
1057	264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	2.297.662	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1058	264007	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1059	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	1.114.900	NO APLICA
1060	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	1.984.600	NO APLICA
1061	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
1062	272101	BIOPSIA DE UVULA	655.200	NO APLICA
1063	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	655.200	NO APLICA
1064	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	655.200	NO APLICA
1065	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	554.400	NO APLICA
1066	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	554.400	NO APLICA
1067	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	506.700	NO APLICA
1068	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	655.200	NO APLICA
1069	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	880.800	NO APLICA
1070	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	1.536.400	NO APLICA
1071	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	1.416.854	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1072	273203	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL	1.536.400	NO APLICA
1073	273204	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO TOTAL	3.892.709	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1074	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	880.800	NO APLICA
1075	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	1.536.400	NO APLICA
1076	273402	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	1.536.400	NO APLICA
1077	273403	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO TOTAL	1.536.400	NO APLICA
1078	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1079	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	2.650.775	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1080	274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	3.323.709	NO APLICA
1081	274203	RESECCION TOTAL DE LABIO	3.386.309	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1082	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	880.800	NO APLICA
1083	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.114.900	NO APLICA
1084	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	1.114.900	NO APLICA
1085	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	1.114.900	NO APLICA
1086	274401	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	1.984.600	NO APLICA
1087	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	655.200	NO APLICA
1088	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	376.400	NO APLICA
1089	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	1.114.900	NO APLICA
1090	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	2.181.400	NO APLICA
1091	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	1.114.900	NO APLICA
1092	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	1.114.900	NO APLICA
1093	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	655.200	NO APLICA
1094	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	655.200	NO APLICA

1095	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	665.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1096	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	880.800	NO APLICA
1097	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	1.536.400	NO APLICA
1098	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASALCON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	2.181.400	NO APLICA
1099	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	2.490.900	NO APLICA
1100	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	3.569.800	NO APLICA
1101	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	3.323.700	NO APLICA
1102	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	3.323.700	NO APLICA
1103	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADOUNILATERAL	3.323.700	NO APLICA
1104	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	3.323.700	NO APLICA
1105	275405	REPARACION DE LABIO FISURADO QUEILOPLASTIA	3.323.700	NO APLICA
1106	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	1.536.400	NO APLICA
1107	275601	LIPOINJERTO EN CARA	1.114.900	NO APLICA
1108	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	1.536.400	NO APLICA
1109	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIOIDEO O GENIHIOIDEO	1.536.400	NO APLICA
1110	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	1.536.400	NO APLICA
1111	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	1.984.600	NO APLICA
1112	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	1.984.600	NO APLICA
1113	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	1.536.400	NO APLICA
1114	276101	PALATORRAFIA EN Z FURLOW	3.569.800	NO APLICA
1115	276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	3.569.800	NO APLICA
1116	276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	3.114.032	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1117	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	3.569.800	NO APLICA
1118	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	3.569.800	NO APLICA
1119	276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	2.181.400	NO APLICA
1120	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	3.569.800	NO APLICA
1121	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	3.817.300	NO APLICA
1122	276207	UVULO PALATO FARINGOPLASTIA	3.569.800	NO APLICA
1123	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	3.114.032	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1124	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	3.569.800	NO APLICA
1125	276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	3.569.800	NO APLICA
1126	277101	INCISION DE LA UVULA	665.200	NO APLICA
1127	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	665.200	NO APLICA
1128	277301	UVULORRAFIA	665.200	NO APLICA
1129	278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	4.074.200	NO APLICA
1130	278401	CORRECCION DE MACROSTOMA	3.323.700	NO APLICA
1131	278402	CORRECCION DE MICROSTOMA	3.323.700	NO APLICA
1132	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL	656.200	NO APLICA
1133	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	1.114.900	NO APLICA
1134	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1135	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	2.181.400	NO APLICA
1136	285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
1137	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
1138	286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	NO APLICA
1139	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	1.536.400	NO APLICA
1140	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
1141	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	NO APLICA
1142	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	506.700	NO APLICA
1143	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	665.200	NO APLICA
1144	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	1.536.400	NO APLICA
1145	290201	FARINGOSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1146	290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1147	290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
1148	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	665.200	NO APLICA
1149	290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1150	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	975.400	NO APLICA
1151	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	1.536.400	NO APLICA

1152	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	1.536.400	NO APLICA
1153	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	1.536.400	NO APLICA
1154	293305	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1155	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
1156	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1157	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1158	293309	DIVERTICULECTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1159	293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	4.568.200	NO APLICA
1160	293501	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	4.597.017	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1161	294001	DILATACION DE NASOFARINGE	665.200	NO APLICA
1162	294101	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1163	294201	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1164	294301	FISTULECTOMIA FARINGEA	3.323.700	NO APLICA
1165	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	5.678.336	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1166	295103	FARINGORRAFIA	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1167	295201	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	3.323.700	NO APLICA
1168	295202	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	3.601.890	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1169	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	3.569.800	NO APLICA
1170	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	3.569.800	NO APLICA
1171	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	3.569.800	NO APLICA
1172	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES TECNICA HOGAN	3.569.800	NO APLICA
1173	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	3.569.800	NO APLICA
1174	295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	3.569.800	NO APLICA
1175	295701	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	3.569.800	NO APLICA
1176	300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1177	300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
1178	300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1179	300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	3.386.908	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1180	300401	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR LARINGOFISURA	3.323.700	NO APLICA
1181	300402	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
1182	301001	LARINGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	3.817.300	NO APLICA
1183	301105	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	6.904.005	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1184	301106	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1185	301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1186	301108	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1187	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	6.904.005	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1188	301110	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1189	301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1190	301112	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1191	301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	3.743.632	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1192	301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1193	301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1194	301306	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1195	301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	4.514.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1196	301402	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1197	301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	3.743.632	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1198	301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1199	302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1200	302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
1201	302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
1202	302103	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	3.569.800	NO APLICA
1203	302201	REVISION LARINGOSTOMIA	2.490.900	NO APLICA
1204	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	3.817.300	NO APLICA
1205	302302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION O OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
1206	302401	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1207	302402	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1208	302403	EPIGLOTOPEXIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1209	302404	EPIGLOTOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1210	302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	8.094.181	NO APLICA
1211	302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1212	302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	7.314.375	NO APLICA
1213	302408	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1214	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1215	302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	3.817.300	NO APLICA
1216	302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1217	303103	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1218	303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	9.868.662	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1219	304101	LARINGECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	3.744.800	NO APLICA
1220	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1221	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
1222	306001	NASOLARINGOSCOPIA	1.244.400	NO APLICA
1223	306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	975.400	NO APLICA
1224	306004	LARINGOSCOPIA	606.200	NO APLICA
1225	306005	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	1.244.400	NO APLICA
1226	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	1.244.400	NO APLICA
1227	306007	SOMNOSCOPIA	4.621.000	NO APLICA
1228	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
1229	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
1230	306201	DILATACION DE LARINGE	506.700	NO APLICA
1231	306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	3.362.305	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1232	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	1.536.400	NO APLICA
1233	306402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	800.200	NO APLICA
1234	306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	2.170.400	NO APLICA
1235	306502	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	NO APLICA

1236	306503	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	2.170.400	NO APLICA
1237	306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	NO APLICA
1238	306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	2.170.400	NO APLICA
1239	306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	NO APLICA
1240	311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1241	311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1242	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1243	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	2.170.400	NO APLICA
1244	311401	PUNCION ASPIRACION TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	1.244.400	NO APLICA
1245	311402	PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	506.700	NO APLICA
1246	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1247	313103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEAVIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
1248	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	3.362.305	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1249	313302	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1250	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1251	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	1.244.400	NO APLICA
1252	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
1253	314602	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	1.114.900	NO APLICA
1254	315001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	7.423.052	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1255	315002	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	3.065.644	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1256	315003	RESECCION DE CARINA CON REIMPLANTACION BRONQUIAL	4.568.200	NO APLICA
1257	315104	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1258	315105	RECANALIZACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1259	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1260	317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
1261	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	2.648.036	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1262	317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1263	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1264	317402	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
1265	317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	21.768.984	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1266	317504	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO ANTERIOR O POSTERIOR	3.817.300	NO APLICA
1267	317505	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	3.817.300	NO APLICA
1268	317506	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	3.817.300	NO APLICA
1269	317507	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA

1270	317509	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	3.817.300	NO APLICA
1271	317510	RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	3.817.300	NO APLICA
1272	317511	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA	4.074.200	NO APLICA
1273	319001	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR	3.817.300	NO APLICA
1274	319002	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR	3.817.300	NO APLICA
1275	319003	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA	3.817.300	NO APLICA
1276	319004	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA
1277	319201	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	3.388.256	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1278	319203	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA TRANSLARINGEA	506.700	NO APLICA
1279	319602	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	2.170.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1280	320001	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDOEN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1281	320002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1282	320003	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	14.243.813	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1283	320201	RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	8.890.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1284	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	8.890.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1285	321001	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1286	321002	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ENDOSCOPICA	7.512.769	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1287	321003	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	7.512.769	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1288	321004	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1289	321005	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1290	321006	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA POR TORACOSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
1291	321101	BLOQUEO DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	3.757.851	Honorarios Medicos especialista,Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, Imágenes intraoperatorias, ecografia,Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
1292	321201	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
1293	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1294	321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1295	321204	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAVÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
1296	321205	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIAPOR TORACOSCOPIA	4.508.200	NO APLICA
1297	321301	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1298	321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	3.240.980	NO APLICA
1299	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1300	321304	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	3.280.488	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1301	321401	DILATACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1302	321501	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
1303	321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1304	321701	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	2.181.400	NO APLICA
1305	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	3.744.600	NO APLICA
1306	322201	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ABIERTA	10.252.923	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1307	322202	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	18.763.640	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1308	322203	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	10.817.520	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1309	322801	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDOPULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	4.818.063	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1310	324101	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
1311	324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	7.512.789	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1312	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
1313	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	4.255.641	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1314	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
1315	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	3.569.800	NO APLICA
1316	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
1317	324202	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	13.161.452	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1318	324203	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
1319	324204	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	3.744.600	NO APLICA
1320	325101	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	3.454.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1321	325102	NEUMONECTOMIA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	14.428.890	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1322	325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	4.818.063	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1323	325202	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	14.428.890	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1324	325301	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE PLEURONEUMONECTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA

1325	332101	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	975.400	NO APLICA
1326	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	1.105.200	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento
1327	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	5.281.915	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realizacion del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1328	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	1.105.200	NO APLICA
1329	332205	BRONCOSCOPIA CON APLICACION O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA	1.244.400	NO APLICA
1330	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL	1.105.200	NO APLICA
1331	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	1.105.200	NO APLICA
1332	332208	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	1.105.200	NO APLICA
1333	332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	1.105.200	NO APLICA
1334	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	NO APLICA
1335	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1336	332601	BIOPSIA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE	762.800	NO APLICA
1337	332703	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1338	332704	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1339	332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1340	332901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1341	332902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1342	332903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON POR TORACOSCOPIA	2.289.086	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1343	340202	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	9.093.145	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1344	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	2.490.900	NO APLICA
1345	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1346	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	600.200	NO APLICA
1347	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAPERCUTÁNEA	1.705.755	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1348	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍAABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1349	340601	ESCISIÓN O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
1350	340602	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA	2.490.900	NO APLICA
1351	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	3.817.300	NO APLICA
1352	340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1353	340703	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	8.016.652	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1354	340801	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA	1.114.900	NO APLICA
1355	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
1356	340902	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	1.536.400	NO APLICA
1357	340903	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGASO MUSCULAR O DE EPIPLON	19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1358	340904	RECONSTRUCCION DE LA PARED CON DISPOSITIVO	11.966.553	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1359	340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL	4.074.290	NO APLICA
1360	340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	7.374.751	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1361	340907	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1362	340908	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1363	340909	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS	8.123.297	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1364	340910	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	4.074.200	NO APLICA
1365	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	4.128.795	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1366	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
1367	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	3.817.300	NO APLICA
1368	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	3.817.300	NO APLICA
1369	341106	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTIND PORTORACOSCOPIA	5.595.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1370	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	3.817.300	NO APLICA
1371	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	1.454.600	NO APLICA
1372	341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1373	341203	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	5.595.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1374	341204	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	5.595.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1375	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	1.105.200	NO APLICA
1376	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	3.817.300	NO APLICA
1377	341302	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	3.817.300	NO APLICA
1378	341303	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DELMEDIASTINO POR TORACO	12.398.461	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1379	341401	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	3.205.893	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1380	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	- 8.739.242	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1381	341403	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	12.141.949	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1382	341501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	3.817.300	NO APLICA
1383	341502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
1384	342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1385	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	1.255.300	NO APLICA
1386	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	600.209	NO APLICA
1387	345101	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
1388	345102	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	5.755.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1389	345201	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	895.930	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1390	345202	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	6.737.251	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1391	345203	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	6.737.251	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1392	345204	PLEURODESIS MECÁNICA VÍA ABIERTA	889.800	NO APLICA
1393	345205	PLEURODESIS MECANICA POR TORACOSCOPIA	6.737.251	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1394	345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
1395	345302	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	5.304.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1396	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	3.290.081	NO APLICA
1397	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1398	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	7.244.971	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1399	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1400	345502	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	12.893.203	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1401	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
1402	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	4.156.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1403	345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	812.194	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1404	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1405	348002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
1406	348102	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
1407	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	4.074.200	NO APLICA
1408	348203	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
1409	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1410	348205	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA	2.157.500	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1411	348301	FISTULECTOMIA TORACICOABDOMINAL	3.817.300	NO APLICA
1412	348302	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICA	3.817.300	NO APLICA
1413	348303	FISTULECTOMIA TORACICOINTESTINAL	3.817.300	NO APLICA

1414	348501	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO VIA ABIERTA	2.490.960	NO APLICA
1415	348502	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	2.490.960	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1416	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1417	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	2.297.662	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1418	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1419	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	4.937.604	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1420	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1421	351102	VALVULOPLASTIA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1422	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	8.417.700	NO APLICA
1423	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1424	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1425	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.455.600	NO APLICA
1426	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1427	351302	VALVULOPLASTIA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1428	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.455.600	NO APLICA
1429	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1430	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1431	351601	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1432	351602	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1433	351603	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1434	351604	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1435	351701	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1436	351702	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1437	351801	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1438	351802	AMPLIACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1439	351803	REPARACION DE ANILLO VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1440	351804	REPARACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1441	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	14.300.603	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1442	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1443	352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR-TAVI	135.422.136	Anestesiologo Cardiovascular - Ayudantes Cirugia - Instrumentador Quirurgico Cardiovascular - Enfermeras Circulantes (2) - Enfermera Jefe de Sala - Cirujano Cardiovascular, - Hemodinamista ELECTRODO ADULTO PARCHE DESF H329XUN INTRODUCTOR PLASTICO 6FR X 11 CM X UN INTRODUCTOR PLASTICO 7FR X 11 CM X UN JERINGA INYECTOR MEDRA15NO APLICAFTQ X UN SISTEMA TRANSDUCTOR PRESION SENCILLO XUN CATETER DX CORONARIO 6 FR JR 3,5 X1NO APLICANO APLICAXUN ELECTR MARCAP EXTER AGUJ INTRODUC 5FRXUN CATETER DX CORONARIO 6FR AL1 XUN EXTENSION CATETER X 65 CM X 12NO APLICANO APLICALB XUN GUIA DIAGNOSTICA J NO APLICA35 X 15NO APLICA XUN GUIA DIAGNOSTICA J NO APLICA35 X 28NO APLICA XUN GUIA DIAGNOSTICA RECTA NO APLICA,NO APLICA35 X 15NO APLICA XUN MANIFOLD 3 VIAS X UN SISTEMA DE MICROPUNCION N-S ADULTO X UN GUIA ALTO SOPORTE NO APLICA,NO APLICA35 X 28NO APLICACM KIT TRANSRADIAL 6 FR X UN ADAPTADOR YUGULAR PRN BIOSEGURO X UN SET DILATADOR VASCULAR 8-12-16-2NO APLICA-24 XUN CATETER DX COLA CERDO 6 FR X 11NO APLICA CM XUN INTRODUCTOR HEMOST FAST CATH 5FRX12CMXUN BALON VALVULOPLASTIA 28MM 4,NO APLICAX11NO APLICACM INTRODUCTOR PARA LA VALVULA CATETER DE SISTEMA DE LIBERACION ENVPRO GUIA CONFIDA VALVULA TRANSCATETER EVOLUTPRO SISTEMA DE COMPRESION L-ENVPRO-16 X UN BALON ATLAS GOLD ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; HEMATOCRITO HEMOGLOBINA RECUENTO DE PLAQUETAS; METODO AUTOMATICO
1444	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	14.300.603	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica

				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1445	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1446	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIAABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1447	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1448	352501	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR . VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1449	352502	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1450	352503	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	NO APLICA
1451	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1452	352505	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1453	352506	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	NO APLICA
1454	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULAMITRAL VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1455	352508	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1456	352509	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	NO APLICA
1457	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULATRICUSPIDEA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1458	352511	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1459	352512	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	NO APLICA
1460	352901	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1461	352902	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1462	353001	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1463	353002	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1464	353003	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	NO APLICA
1465	353501	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1466	354101	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1467	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1468	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	7.147.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1469	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1470	355105	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1471	355203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1472	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1473	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1474	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	7.455.600	NO APLICA
1475	356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO PARCHE DE TEJIDO	7.455.600	NO APLICA
1476	356201	REPAR DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DER VENTRICULOTOMIA DER O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	7.455.600	NO APLICA
1477	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	7.455.600	NO APLICA
1478	356203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	7.455.600	NO APLICA
1479	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR PARCIAL	7.455.600	NO APLICA
1480	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR COMPLETO RASTELLY A B C	7.455.600	NO APLICA
1481	358101	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	7.455.600	NO APLICA
1482	358102	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIADE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1483	358103	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	7.455.600	NO APLICA
1484	358104	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1485	358105	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA	7.455.600	NO APLICA

1486	358106	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	7.455.600	NO APLICA
1487	358201	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	7.455.600	NO APLICA
1488	358202	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	7.455.600	NO APLICA
1489	358203	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO OINTRACARDIACO	7.455.600	NO APLICA
1490	358204	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	7.455.600	NO APLICA
1491	358205	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	7.455.600	NO APLICA
1492	358206	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	7.455.600	NO APLICA
1493	358207	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	7.455.600	NO APLICA
1494	358208	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	7.455.600	NO APLICA
1495	358209	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	7.455.600	NO APLICA
1496	358304	CORRECCIÓN DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	7.455.600	NO APLICA
1497	358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO	7.455.600	NO APLICA
1498	358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	7.455.600	NO APLICA
1499	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHEPERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA LECOMPTE	7.455.600	NO APLICA
1500	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	7.455.600	NO APLICA
1501	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1502	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	7.455.600	NO APLICA
1503	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1504	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR CORAZON DE TAUSSING BING	7.455.600	NO APLICA
1505	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE RELACIONADA	7.455.600	NO APLICA
1506	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	7.455.600	NO APLICA
1507	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	7.455.600	NO APLICA
1508	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L MALPOSICION DE LA AORTA	7.455.600	NO APLICA
1509	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	7.455.600	NO APLICA
1510	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1511	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1512	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	7.455.600	NO APLICA
1513	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T T	5.221.200	NO APLICA
1514	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	5.221.200	NO APLICA
1515	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	5.221.200	NO APLICA
1516	358705	RESECCION ARTERIAL Y LIBERACION DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCION DE ANILLO VASCULAR)	7.455.600	NO APLICA
1517	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1518	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR MUSTARD Y SENNING	7.455.600	NO APLICA
1519	358802	TRANSPOSICION ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS JATENE	7.455.600	NO APLICA
1520	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO O PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1521	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	4.506.200	NO APLICA
1522	358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	5.729.300	NO APLICA
1523	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.729.300	NO APLICA
1524	358904	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	11.059.474	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1525	359201	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	5.221.200	NO APLICA
1526	359301	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD	7.455.600	NO APLICA
1527	359401	CREACION DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR	7.455.600	NO APLICA
1528	359402	CREACION DE FISTULAS SISTEMICO PULMONARES	5.221.200	NO APLICA
1529	359403	DERIVACION CAVO PULMONAR TOTAL FONTAN	5.221.200	NO APLICA

1530	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL	7.455.600	NO APLICA
1531	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR PULMONAR DEJANOD FLUJO ANTEROGRADO REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR	7.455.600	NO APLICA
1532	359406	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1533	359407	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR	5.221.200	NO APLICA
1534	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	5.221.200	NO APLICA
1535	359502	REINTERVENCION POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	7.455.600	NO APLICA
1536	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
1537	359801	REPARACION O RECONSTRUCCON DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1538	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), UNO O DOS VASOS	4.662.600	NO APLICA
1539	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), MAS DE DOS VASOS	4.662.600	NO APLICA
1540	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	4.662.600	NO APLICA
1541	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1542	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.259.300	NO APLICA
1543	360402	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	2.170.400	NO APLICA
1544	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR ATERECTOMIA CORONARIA REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	4.662.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1545	360601	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	4.662.600	NO APLICA
1546	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1547	361602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1548	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1549	361604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1550	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1551	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1552	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1553	361608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1554	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1556	361610	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1556	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1557	361612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1558	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1559	361614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1560	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1561	361616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1562	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1563	361618	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1564	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1565	361620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1566	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1567	361622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1568	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1569	361624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1570	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1571	361802	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1572	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1573	361804	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1574	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1575	361806	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1576	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1577	361808	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1578	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1579	361810	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1580	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1581	361812	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1582	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1583	361814	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1584	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1585	361816	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1586	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1587	361818	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1588	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1589	361820	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1590	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1591	361822	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1592	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1593	361824	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1594	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1595	361902	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1596	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1597	361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1598	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1599	361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1600	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1601	361908	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1602	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1603	361910	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1604	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1605	361912	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1606	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1607	361914	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1608	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1609	361916	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1610	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1611	361918	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1612	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1613	361920	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1614	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1615	361922	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1616	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1617	361924	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1618	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1619	363202	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERIVACION O PUENTES CORONARIOS MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1620	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
1621	369202	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	5.221.200	NO APLICA
1622	369501	CORRECCION DE ORIGEN ANOMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	7.455.600	NO APLICA
1623	370101	PERICARDIOCENTESIS	1.255.300	NO APLICA
1624	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	1.422.400	NO APLICA
1625	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	4.974.200	NO APLICA
1626	371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	10.551.529	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1627	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.077.700	NO APLICA
1628	372102	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.941.700	NO APLICA
1629	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.077.700	NO APLICA
1630	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	2.246.900	NO APLICA
1631	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	6.993.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1632	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	2.666.200	NO APLICA
1633	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOV	4.063.700	NO APLICA
1634	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	5.085.553	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1635	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO TRANSESOFAGICO	5.077.700	NO APLICA
1636	372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1637	372503	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA ABIERTA	5.077.700	NO APLICA
1638	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1639	372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	2.490.900	NO APLICA
1640	372701	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
1641	372702	BIOPSIA DE CORAZON VIA PERCUTANEA	3.569.800	NO APLICA
1642	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	5.077.700	NO APLICA
1643	372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	10.231.467	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1644	373104	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	3.889.549	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1645	373105	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	10.551.529	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1646	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
1647	373107	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	5.221.200	NO APLICA
1648	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	7.455.600	NO APLICA
1649	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	7.455.600	NO APLICA
1650	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1651	373306	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1652	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1653	373308	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1654	373309	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA

1655	373310	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1656	373404	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL VIA ABIERTA	6.077.700	NO APLICA
1657	373405	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	6.876.736	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1658	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.077.700	NO APLICA
1659	373407	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL VIA ABIERTA	5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1660	373408	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1661	373409	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.077.700	NO APLICA
1662	373411	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	5.077.700	NO APLICA
1663	373412	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	18.753.640	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1664	373413	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURÍCULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	5.884.995	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1665	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	7.455.600	NO APLICA
1666	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	4.074.200	NO APLICA
1667	374101	CARDIORRAFIA SOD	3.817.300	NO APLICA
1668	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	3.817.300	NO APLICA
1669	374301	PERICARDIORRAFIA SOD	3.817.300	NO APLICA
1670	375201	OBTENCION DE CORAZON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1671	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	3.817.300	NO APLICA
1672	378001	INSERCION IMPLANTACION DE MONITOR DE EVENTOS	3.050.722	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1673	378101	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	7.641.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1674	378102	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL TRANSITORIO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.487.612	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1675	378201	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS UNICAMERAL	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1676	378301	INSERCION IMPLANTACION DE MARCAPASOS BICAMERAL	5.970.196	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1677	378401	INSERCIÓN IMPLANTACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	10.234.754	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1678	378501	REVISION REPROGRAMACION DE MARCAPASOS	558.200	NO APLICA
1679	378502	REVISION REPROGRAMACION DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	558.200	NO APLICA
1680	378503	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	232.100	NO APLICA
1681	378504	REVISION REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR	232.100	NO APLICA
1682	378505	REVISION REPROGRAMACION DE MONITOR DE EVENTOS	558.200	NO APLICA
1683	378506	REVISION DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURICULAR O VENTRICULAR	5.026.900	NO APLICA

1684	378507	REVISION DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	2.080.222	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1685	378601	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1686	378602	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1687	378603	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1688	378604	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.970.198	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1689	378605	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA ABIERTA	6.585.691	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1690	378606	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA PERCUTANEA ENDOVASCUL	8.870.037	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1691	378607	INSERCION IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR VIA SUBCUTANEA	2.348.000	NO APLICA
1692	378701	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1693	378702	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	3.817.300	NO APLICA
1694	378901	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	2.568.688	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1695	378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1696	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION AURÍCULAR O VENTRICULAR	852.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1697	378904	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	852.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1698	378905	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	5.026.900	NO APLICA
1699	379001	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
1700	379002	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	7.455.600	NO APLICA
1701	379003	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	12.012.168	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1702	380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	14.876.347	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1703	380111	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIAENDOVENOSA	2.590.287	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1704	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	2.490.900	NO APLICA
1705	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	2.490.900	NO APLICA
1706	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	3.817.300	NO APLICA
1707	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DECUELLO	3.817.300	NO APLICA
1708	380206	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	1.909.400	NO APLICA

1709	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLOVIA ENDOVASCULAR	10.485.397	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1710	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1711	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1712	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1713	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	3.323.700	NO APLICA
1714	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	3.323.700	NO APLICA
1715	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.323.700	NO APLICA
1716	380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROSSUPERIORES	3.323.700	NO APLICA
1717	380308	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2.591.300	NO APLICA
1718	380403	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	2.591.300	NO APLICA
1719	380404	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL CORONARIA	1.909.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1720	380501	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	3.323.700	NO APLICA
1721	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1722	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	2.348.000	NO APLICA
1723	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALESVIA ABIERTA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1724	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	2.348.000	NO APLICA
1725	380709	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1726	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1727	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1728	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	2.591.300	NO APLICA
1729	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1730	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3.323.700	NO APLICA
1731	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	3.323.700	NO APLICA
1732	380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	3.817.300	NO APLICA
1733	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	762.800	NO APLICA
1734	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	5.221.200	NO APLICA
1735	381203	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	4.508.200	NO APLICA
1736	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	3.817.300	NO APLICA
1737	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	3.817.300	NO APLICA
1738	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1739	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	3.817.300	NO APLICA
1740	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	3.817.300	NO APLICA
1741	381502	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	3.817.300	NO APLICA
1742	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	5.221.200	NO APLICA
1743	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	4.074.200	NO APLICA
1744	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1745	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	3.323.760	NO APLICA
1746	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1747	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	880.800	NO APLICA
1748	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	1.984.600	NO APLICA
1749	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES	13.613.874	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1750	383107	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	4.508.200	NO APLICA
1751	383108	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	7.455.600	NO APLICA
1752	383109	EMBOLIZACION DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL	4.508.200	NO APLICA
1753	383110	EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	7.455.600	NO APLICA
1754	383201	RESECCION DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1755	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1756	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1757	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	3.817.300	NO APLICA
1758	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	3.817.300	NO APLICA
1759	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	4.074.200	NO APLICA
1760	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1761	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	4.074.200	NO APLICA
1762	383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	4.074.200	NO APLICA
1763	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
1764	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1765	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
1766	383409	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.221.200	NO APLICA
1767	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
1768	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	6.965.099	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1769	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
1770	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	5.221.200	NO APLICA
1771	383414	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	3.744.800	NO APLICA
1772	383505	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	7.455.600	NO APLICA
1773	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1774	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	4.508.200	NO APLICA

1776	383702	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	4.508.200	NO APLICA
1776	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	4.074.200	NO APLICA
1777	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1778	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	4.074.200	NO APLICA
1779	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	4.074.200	NO APLICA
1780	383903	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	3.817.300	NO APLICA
1781	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1782	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1783	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1784	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	4.074.200	NO APLICA
1785	384303	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	4.074.200	NO APLICA
1786	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	5.221.200	NO APLICA
1787	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	5.221.200	NO APLICA
1788	384601	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1789	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	4.508.200	NO APLICA
1790	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1791	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	3.817.300	NO APLICA
1792	384902	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	3.817.305	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1793	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
1794	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	3.744.600	NO APLICA
1795	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	3.744.600	NO APLICA
1796	385113	REVASCULARIZACION CEREBRAL	5.221.200	NO APLICA
1797	385120	TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANEANA(OCLUSION DE LESION EN VASOS DE CABEZA Y CUELLO)	10.343.994	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1798	385201	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1799	385202	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1800	385203	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1801	385204	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	4.074.200	NO APLICA
1802	385206	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1803	385207	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	2.837.100	NO APLICA
1804	385208	EMBOLIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR	1.909.400	NO APLICA
1805	385220	TERAPIA ENDOVASCULAR EXTRACRANEANA (OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO) VIA ENDOVASCULAR	14.876.347	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1806	385301	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	4.074.200	NO APLICA
1807	385303	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	3.323.700	NO APLICA
1808	385320	OCLUSIONDE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORESVIA ENDOVASCULAR	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1809	385401	OCLUSION DE VASOS ESPENALES VIA ENDOVASCULAR	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1810	385501	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	3.817.300	NO APLICA
1811	385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	5.067.045	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1812	385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	12.169.268	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1813	385601	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS SELECTIVAS	3.852.083	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1814	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	6.727.095	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1815	385701	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	4.508.200	NO APLICA
1816	385702	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	4.074.200	NO APLICA
1817	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	5.069.615	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1818	385801	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1819	385802	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1820	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1821	385901	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1822	385902	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	2.181.400	NO APLICA
1823	385906	LIGADURA DE PERFORANTES	2.490.900	NO APLICA
1824	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	8.125.328	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1825	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1826	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1827	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	2.591.300	NO APLICA
1828	386401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ABIERTA	2.913.720	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1829	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ENDOVASCULAR PERCUTANEA	2.330.300	NO APLICA
1830	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA SUPERIOR O INFERIOR SOD	4.206.700	NO APLICA
1831	388701	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1832	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	3.323.700	NO APLICA
1833	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1834	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
1835	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	3.569.800	NO APLICA
1836	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	479.200	NO APLICA
1837	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO LINEA ARTERIAL	479.200	NO APLICA
1838	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	1.575.298	NO APLICA
1839	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	1.105.200	NO APLICA
1840	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	1.856.073	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1841	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	1.528.300	NO APLICA
1842	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	1.105.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1843	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	1.454.600	NO APLICA
1844	389108	INSERCION DE CATETER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	3.342.800	NO APLICA
1845	389201	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	479.200	NO APLICA
1846	389401	DISECCION VENOSA SOD	276.000	NO APLICA
1847	389501	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	1.423.500	NO APLICA
1848	389901	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	159.700	NO APLICA
1849	390101	ANASTOMOSIS INJERTO AORTA ASCENDENTE ARTERIA PULMONAR SOD	5.221.200	NO APLICA
1850	392001	DERIVACION O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL INTRACRANEANO SOD	4.074.200	NO APLICA
1851	392202	DERIVACION O PUENTE AXILO AXILAR	5.642.589	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1852	392401	DERIVACION AORTA RENAL SOD	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1853	392501	DERIVACION AORTO FEMORAL	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1854	392502	DERIVACION AORTO ILIACA	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1855	392601	DERIVACION O PUENTE FEMORO FEMORAL CRUZADO	6.432.551	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1856	392604	DERIVACION AORTICO MESENTERICA SUPERIOR	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1857	392701	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL	4.074.200	NO APLICA
1858	392702	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL CON PROTESIS DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER	4.074.200	NO APLICA
1859	392802	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO PERONEAL	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1860	392803	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO POPLITEO	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1861	392804	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO TIBIAL	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1862	392805	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	4.074.200	NO APLICA
1863	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	4.401.219	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1864	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	2.760.937	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1865	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	3.323.700	NO APLICA
1866	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	3.323.700	NO APLICA
1867	393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	4.074.200	NO APLICA
1868	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	3.323.700	NO APLICA
1869	393601	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	4.074.200	NO APLICA
1870	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	3.323.700	NO APLICA
1871	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1872	393805	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1873	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1874	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
1875	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	3.323.700	NO APLICA
1876	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	6.073.900	NO APLICA
1877	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	1.598.100	NO APLICA
1878	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	6.073.900	NO APLICA
1879	395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1880	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	3.419.300	NO APLICA
1881	395027	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3.419.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1882	395028	MARSUPIALIZACIÓN AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1883	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	3.419.300	NO APLICA
1884	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICOS	3.419.300	NO APLICA
1885	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	3.419.300	NO APLICA
1886	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICOS NCOC	6.838.600	NO APLICA
1887	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	3.419.300	NO APLICA
1888	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESICOS	3.419.300	NO APLICA
1889	395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	8.602.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1890	395103	TUNELIZACIÓN DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURÍCULA DERECHA	7.455.800	NO APLICA
1891	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA ENDOVASCULAR	13.644.796	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1892	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

1893	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	9.705.253	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1894	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	13.954.348	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1895	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	12.224.695	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1896	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1897	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	2.957.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1898	395303	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	4.074.200	NO APLICA
1899	395306	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA [ENDOVASCULAR]	2.057.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1900	396101	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	378.400	NO APLICA
1901	396501	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPOREA ECMO	4.696.534	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1902	396502	CANULACIÓN PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA ECMO	5.696.081	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1903	396504	REACOMODACIÓN	5.696.081	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1904	396505	RETIRO ECMO	3.435.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1905	397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	2.490.900	NO APLICA
1906	397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DECUELLO	2.490.900	NO APLICA
1907	397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	2.490.900	NO APLICA
1908	397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDOY CARA	2.490.900	NO APLICA
1909	397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DELCUELLO	2.490.900	NO APLICA
1910	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1911	397301	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	2.181.400	NO APLICA
1912	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1913	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1914	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico
1915	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias después de realizado el procedimiento quirúrgico

1916	397806	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1917	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	4.074.200	NO APLICA
1918	397501	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
1919	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
1920	397503	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA	3.743.656	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1921	397801	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	4.074.200	NO APLICA
1922	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1923	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	2.181.400	NO APLICA
1924	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1925	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1926	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1927	398001	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	6.477.486	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1928	398002	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA CON ESCISION DE LA CAROTIDA	4.535.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1929	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA ESCLEROTERAPIA SOD	226.704	NO APLICA
1930	399401	SUSTITUCION O REVISION DE CANULA VASO AVASO SOD	2.181.400	NO APLICA
1931	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO 4 horas	1.485.129	Hemodialisis de NO APLICA a 4 horas
1932	399701	PERFUSION LOCAL REGIONAL DIRIGIDA CON CATETER	379.400	NO APLICA
1933	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (SLEDD 12 HORAS)	1.418.513	*Honorarios médicos especialista que realiza la Técnica de ULTRAFILTRACIÓN (Separación de particulas de una suspensión mediante su paso a través de un filtro de poros muy finos) extracorpórea sin DIÁLISIS RENAL
1934	399804	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA	2.627.528	Soluciones Prismasate 4/2.5 hasta 1NO APLICA bolsas por día, Bolsa Effuenta 2 por día y 1 hemofiltro
1935	399902	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
1936	399903	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	7.465.600	NO APLICA
1937	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	1.984.600	NO APLICA
1938	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	1.984.600	NO APLICA
1939	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	1.399.813	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1940	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	1.984.600	NO APLICA
1941	401301	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA RADIOGUIADA	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1942	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	1.984.600	NO APLICA
1943	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VAABIERTA	1.984.600	NO APLICA
1944	402401	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1945	402501	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	3.896.799	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia

				*Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1946	402601	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	3.817.300	NO APLICA
1947	404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO	12.412.116	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1948	404004	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
1949	404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA ABIERTA	8.519.181	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1950	404402	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA END	2.920.644	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1951	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO (FUNCIONAL) DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	4.074.200	NO APLICA
1952	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO (FUNCIONAL) DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	4.074.200	NO APLICA
1953	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1954	405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
1955	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1956	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	3.496.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1957	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	8.319.208	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1958	405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1959	405305	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL,UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	10.614.161	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1960	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1961	405307	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
1962	405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1963	405405	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
1964	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1965	405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
1966	405408	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1967	405409	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
1968	405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1969	405412	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
1970	405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1971	405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	15.685.043	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1972	405601	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1973	405602	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
1974	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICOSOD	3.817.300	NO APLICA
1975	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
1976	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	8.323.270	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1977	406501	DERIVACIÓN LINFOVENOSA SOD	3.817.300	NO APLICA
1978	406601	LIGADURA OBLITERACION EN EL AREA LINFATICASOD	3.817.300	NO APLICA
1979	407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	3.323.700	NO APLICA

1980	407201	LINFANGIORRAFIA SOD	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1981	407301	LINFANGIOPLASTIA SOD	3.323.700	NO APLICA
1982	416501	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA	148.946.419	Ver documento Anexo
1983	416601	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA	242.057.068	NO APLICA
1984	413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	762.800	NO APLICA
1985	413201	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	600.200	NO APLICA
1986	413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
1987	413204	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
1988	414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1989	414102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
1990	414201	ESCISICION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1991	414202	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
1992	414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1993	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
1994	414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1995	414402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
1996	414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1997	414502	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
1998	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
1999	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	11.513.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2000	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2001	416103	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2002	416201	ESPLENONEUMOPEXIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2003	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2004	420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2005	420102	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2006	420103	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA TORACOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2007	420104	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2008	421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2009	421102	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIAENDOSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2010	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	1.105.200	NO APLICA
2011	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	762.800	NO APLICA
2012	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	762.800	NO APLICA
2013	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	NO APLICA
2014	422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
2015	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.114.900	NO APLICA
2016	423001	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	4.074.200	NO APLICA
2017	423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	6.541.792	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2018	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	3.568.800	NO APLICA
2019	423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2020	423106	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	11.818.997	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2021	423107	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2022	423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
2023	423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
2024	423206	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	4.508.200	NO APLICA
2025	423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
2026	423208	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.508.200	NO APLICA
2027	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2028	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
2029	423304	INYECCION ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	NO APLICA
2030	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	NO APLICA
2031	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA

2032	423908	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.985.000	NO APLICA
2033	423909	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2034	424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2035	424102	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA	12.627.211	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2036	424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	15.504.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2037	424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2038	424202	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA	12.627.211	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2039	424203	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	16.702.402	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia. *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2040	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2041	425102	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2042	425103	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2043	425201	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2044	425202	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2045	425203	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	15.504.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2046	425204	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2047	425205	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	17.541.455	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2048	425206	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2049	425207	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	5.221.200	NO APLICA
2050	425208	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2051	425209	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	5.221.200	NO APLICA
2052	425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2053	425302	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2054	425303	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2055	425503	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2056	425504	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2057	425505	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2058	425701	RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR	5.221.200	NO APLICA
2059	425801	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2060	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	2.979.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2061	427102	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2062	427201	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIASOD	2.490.900	NO APLICA

2083	427401	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2084	427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER POR LAPAROSCOPIA	11.419.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2085	428101	INSERCION DE TUBO O PROTESIS STENT PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	3.817.300	NO APLICA
2086	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	4.074.200	NO APLICA
2087	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	4.074.200	NO APLICA
2088	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
2089	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	2.490.900	NO APLICA
2070	428501	REPARACION DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	7.455.600	NO APLICA
2071	428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
2072	428702	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPIA	7.455.600	NO APLICA
2073	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	975.400	NO APLICA
2074	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	NO APLICA
2075	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA CERVICAL	3.323.700	NO APLICA
2076	429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIOVIA TRANSTORACICA	4.074.200	NO APLICA
2077	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	1.454.800	NO APLICA
2078	429501	INSERCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	1.105.200	NO APLICA
2079	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	NO APLICA
2080	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	NO APLICA
2081	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2082	430103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	NO APLICA
2053	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2054	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	1.244.400	NO APLICA
2085	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2086	433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2087	433102	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2088	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	1.985.000	NO APLICA
2089	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	1.244.400	NO APLICA
2090	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1.244.400	NO APLICA
2091	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	1.244.400	NO APLICA
2092	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
2093	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	2.490.900	NO APLICA
2094	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2095	436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
2096	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2097	437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	12.812.853	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2098	438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
2099	438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	15.753.770	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2100	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONCON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2101	438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	15.753.770	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2102	438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2103	438204	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	15.753.770	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2104	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2105	438302	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
2106	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2107	438304	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
2108	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL (MANGA GÁSTRICA) POR LAPAROSCOPIA	16.168.613	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2109	438503	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2110	438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	16.168.613	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2111	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2112	439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	18.120.949	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2113	439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2114	439004	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	7.561.969	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2115	439101	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2116	439102	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	3.323.709	NO APLICA
2117	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA ABIERTA	3.323.709	NO APLICA
2118	439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA LAPAROSCOPICA	10.354.038	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2119	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2120	439302	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	18.120.949	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2121	440102	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2122	440103	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2123	440110	VAGOTOMIA TRONCULAR SERIOTOMIA ANTERIOR POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
2124	440201	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2125	440202	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2126	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	1.984.660	NO APLICA
2127	441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	2.858.319	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2128	441201	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	975.400	NO APLICA
2129	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA EGD CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1.105.200	NO APLICA
2130	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	975.400	NO APLICA
2131	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	1.616.715	Honorarios médicos especialista, derechos de sala materiales de sutura y curación y medicamentos básicos del procedimiento
2132	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
2133	441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2134	441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2135	442101	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2136	442102	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2137	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	975.400	NO APLICA
2138	442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPICA	1.105.200	NO APLICA
2139	442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2140	442402	PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2141	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2142	444002	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2143	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2144	444102	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	2.206.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2145	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2146	444202	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2147	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
2148	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2149	445102	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
2150	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2151	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	8.673.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2152	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2153	446202	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2154	446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2155	446302	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2156	446303	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2157	446401	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2158	446402	GASTROPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
2159	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2160	446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2161	446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO VIA INFERIOR TRANSTORACICA	4.074.200	NO APLICA
2162	446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR VIA ABDOMINAL	4.074.200	NO APLICA
2163	446603	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR	4.074.200	NO APLICA
2164	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	6.543.716	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2165	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	1.244.400	NO APLICA
2166	449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2167	449102	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2168	449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO [REDUCCION DE VOLVULO] VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2169	449202	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO [REDUCCION DE VOLVULO] VIA LAPAROSCOPICA	8.694.440	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2170	449306	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2171	449307	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2172	449501	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2173	449502	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2174	449601	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2175	449602	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	14.843.308	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2176	449701	DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2177	449702	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	NO APLICA
2178	449801	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2179	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2180	449803	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia

				*Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2181	449804	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	17.786.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2182	449805	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2183	449806	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2184	449901	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2185	449902	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	NO APLICA
2186	449903	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2187	449904	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	NO APLICA
2188	449905	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2189	449906	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	5.221.200	NO APLICA
2190	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2191	450002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	3.861.562	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2192	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2193	450602	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2194	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	1.105.200	NO APLICA
2195	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	1.811.300	NO APLICA
2196	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	9.636.300	*Honorarios médicos Especialista *Capsula *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2197	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE ENDOPROTESIS (STENT) DUODENAL	1.985.000	NO APLICA
2198	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2199	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	12.492.918	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2200	451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2201	451309	DILATACION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	*Honorarios médicos Especialistas *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2202	451310	MARCACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2203	451311	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO TOTAL	9.636.300	*Honorarios médicos Especialista *Capsula *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2204	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2205	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2206	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	1.985.000	NO APLICA

2207	452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	1.985.000	NO APLICA
2208	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	1.811.300	NO APLICA
2209	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	1.858.217	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2210	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	NO APLICA
2211	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE LA INTRAOPERATORIA)	1.811.300	NO APLICA
2212	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	975.400	NO APLICA
2213	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	871.300	NO APLICA
2214	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
2216	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	1.536.400	NO APLICA
2216	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2217	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2218	453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2219	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2220	453307	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2221	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2222	454102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2223	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	NO APLICA
2224	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2225	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	NO APLICA
2226	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (1- 9)	2.170.400	NO APLICA
2227	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	2.170.400	NO APLICA
2228	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESOVIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	2.170.400	NO APLICA
2229	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1.985.000	NO APLICA
2230	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	NO APLICA
2231	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2232	455102	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2233	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2234	455202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2235	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2236	456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2237	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2238	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2239	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2240	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2241	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2242	456204	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2243	456205	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.187.431	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2244	456206	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2245	456301	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2246	456302	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2247	456401	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD	2.490.900	NO APLICA
2248	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2249	457002	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2250	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2251	457201	CECECTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2252	457202	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2253	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2254	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	13.984.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2255	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA

2256	457402	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2257	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	4.074.299	NO APLICA
2258	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	13.509.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2259	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	4.074.299	NO APLICA
2260	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	13.537.361	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2261	458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	4.506.299	NO APLICA
2262	458102	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.506.299	NO APLICA
2263	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	4.506.299	NO APLICA
2264	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	8.886.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2265	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	4.506.299	NO APLICA
2266	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	4.506.299	NO APLICA
2267	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2268	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2269	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2270	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	3.599.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2271	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2272	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2273	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2274	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	11.413.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2275	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2276	459502	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2277	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2278	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2279	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2280	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2281	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2282	461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2283	463201	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA SOD	3.323.700	NO APLICA
2284	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2285	464004	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2286	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2287	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2288	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA

2289	465209	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2290	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2291	467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.289.086	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2292	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2293	467202	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	2.644.794	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2294	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2295	467402	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2296	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA UNA O MAS VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2297	467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2298	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2299	467702	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2300	467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2301	467807	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2302	467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2303	467809	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2304	467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2305	467811	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2306	467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2307	467813	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2308	467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	2.490.900	NO APLICA
2309	467902	RESECCION DE DUPUICCION INTESTINAL	2.490.900	NO APLICA
2310	467903	ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	2.490.900	NO APLICA
2311	467904	ALARGAMIENO INTESTINAL	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2312	467905	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL AUTOLOGA	5.221.200	NO APLICA
2313	467906	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1.816.715	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2314	468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	4.074.200	NO APLICA
2315	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2316	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2317	468013	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2318	468014	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2319	468015	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.205.861	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2320	468016	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.409.724	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2321	468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACIONAGUDA DE COLON OGILVIE	3.817.300	NO APLICA
2322	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DECOLON SIGMOIDE	3.817.300	NO APLICA
2323	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2324	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	1.811.300	NO APLICA
2325	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2326	469402	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2327	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	1.811.300	NO APLICA
2328	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	1.985.000	NO APLICA

2329	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	2.257.696	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2330	471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2.821.295	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia . *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2331	472001	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2332	472002	APENDICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2333	480101	PROCTOTOMIA VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	3.323.700	NO APLICA
2334	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	1.105.200	NO APLICA
2335	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	1.105.200	NO APLICA
2336	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	762.800	NO APLICA
2337	482401	BIOPSIA CERRADA ENDOSCOPICA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	762.800	NO APLICA
2338	482501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	1.536.400	NO APLICA
2339	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	975.400	NO APLICA
2340	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	1.464.800	NO APLICA
2341	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	506.700	NO APLICA
2342	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA	506.700	NO APLICA
2343	483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	2.490.900	NO APLICA
2344	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS-ANAL VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
2345	485002	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS ANAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2346	485003	PROCTECTOMIA VIA TRANS SACRA	3.817.300	NO APLICA
2347	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	3.817.300	NO APLICA
2348	485401	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
2349	485402	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	7.560.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia . *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2350	486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
2351	486202	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
2352	486501	RESECCION DE MUÑON RECTAL POST DUHAMEL SOD	3.744.600	NO APLICA
2353	486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2354	486702	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2355	486801	RESECCION DE RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL THROUGH	3.323.700	NO APLICA
2356	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2357	487102	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2358	487301	FISTULECTOMIA RECTO VAGINAL CON COLOSTOMIA	3.817.300	NO APLICA
2359	487302	FISTULECTOMIA RECTO VESICAL CON COLOSTOMIA	3.817.300	NO APLICA
2360	487303	FISTULECTOMIA RECTO URETRAL CON COLOSTOMIA	3.817.300	NO APLICA
2361	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2362	487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2363	487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	4.074.200	NO APLICA
2364	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2365	487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2366	487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2367	487606	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	2.181.400	NO APLICA
2368	487607	PROCTOSIGMORDOPEXIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2369	487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2370	487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	7.455.600	NO APLICA
2371	487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	7.455.600	NO APLICA
2372	487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
2373	487705	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA LAPAROSCOPICA	7.455.600	NO APLICA
2374	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	7.455.600	NO APLICA
2375	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMIA	7.455.600	NO APLICA
2376	487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	7.669.137	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2377	487901	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	2.490.900	NO APLICA
2378	487902	REPARACION DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	3.323.700	NO APLICA
2379	487903	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.323.700	NO APLICA
2380	487904	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.323.700	NO APLICA
2381	487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	890.800	NO APLICA
2382	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	655.200	NO APLICA
2383	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	655.200	NO APLICA

2384	488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA LAAPROSCOPICA	656,200	NO APLICA
2385	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	1,114,900	NO APLICA
2386	489101	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD	680,800	NO APLICA
2387	489201	MIOMECTOMIA ANO RECTAL SOD	1.114.900	NO APLICA
2388	489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2389	489302	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2390	489401	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	1,244,400	NO APLICA
2391	489501	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	3.744.500	NO APLICA
2392	489601	CORRECCION DE CLOACA	3.817.300	NO APLICA
2393	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	680,800	NO APLICA
2394	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	680,800	NO APLICA
2395	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	1,636,400	NO APLICA
2396	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	506,700	NO APLICA
2397	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	554,400	NO APLICA
2398	492301	BIOPSIA DE ANO SOD	655,200	NO APLICA
2399	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	1.244.400	NO APLICA
2400	494003	HEMORROIDOPEXIA	1.984.600	NO APLICA
2401	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	2.181.400	NO APLICA
2402	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	2.181.400	NO APLICA
2403	494201	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	506,700	NO APLICA
2404	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	506,700	NO APLICA
2405	494401	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	506,700	NO APLICA
2406	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	655,200	NO APLICA
2407	495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	680,800	NO APLICA
2408	497101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	655,200	NO APLICA
2409	497301	FISTULECTOMIA ANO VESTIBULAR	3.817.300	NO APLICA
2410	497302	FISTULECTOMIA ANO PERINEAL	3.817.300	NO APLICA
2411	497303	FISTULECTOMIA ANO VAGINAL	3.817.300	NO APLICA
2412	497401	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.323.700	NO APLICA
2413	497501	CONSTRUCCION DE ANO POR AGENESIA CONGENITA	3.323.700	NO APLICA
2414	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	3.323.700	NO APLICA
2415	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	2.490.900	NO APLICA
2416	497505	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO VAGINAL	3.323.700	NO APLICA
2417	497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO VESICAL VIA SAGITAL POSTERIOR	3.323.700	NO APLICA
2418	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	3.323.700	NO APLICA
2419	497511	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	2.490.900	NO APLICA
2420	499101	INCISION DE TABIQUE ANAL SOD	3.323.700	NO APLICA
2421	499301	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	506,700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
2422	499401	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	3.323.700	NO APLICA
2423	499501	CONTROL DE HEMORRAGIA POSOPERATORIA DE ANO SOD	655,200	NO APLICA
2424	500101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	4.754.220	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2425	500102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2426	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	2.740.154	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2427	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	714.803	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2428	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	3.618.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2429	501004	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR TRANSYUGULAR DE HIGADO	3.582.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2430	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA	6.163.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2431	502002	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	10,381,348	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2432	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	3,714,065	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2433	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	1.067.879	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2434	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2435	502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	6.779.119	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2436	502207	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA	5.122.229	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2437	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	6.127.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2438	502209	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	9.069.333	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2439	502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	6.931.582	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2440	502211	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA	3.543.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2441	502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	8.295.647	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2442	502213	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	12.832.263	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2443	502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	3.853.437	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2444	502215	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	4.767.536	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2445	502220	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2446	502221	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	7.455.609	NO APLICA
2447	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2448	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2449	502405	ENUCLEACIÓN DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2450	502406	ENUCLEACIÓN DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2451	505301	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	103.568.811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389NO APLICANO APLICA1COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 3891NO APLICA1 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 8735NO APLICA1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 9NO APLICA36NO APLICA4 CALCIO IONICO 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911NO APLICA22 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 9111NO APLICA2 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 9111NO APLICA6 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 9112NO APLICA1 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912NO APLICANO APLICA2 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912NO APLICANO APLICA3 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912NO APLICANO APLICA5 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912NO APLICA12 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA 9NO APLICA8856 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA417 TACROLIMUS 1MG XCAP,DUR (12NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA294 prednisolona 5 MG XTB (6NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA4NO APLICANO APLICA MICOFENOLATO sódico 36NO APLICAMG XTB,LRETA (12NO APLICA) 88284NO APLICA-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO NO APLICA,5 9NO APLICA2211-NO APLICA1 HEMATOCRITO 9NO APLICA2213-NO APLICA1 HEMOGLOBINA 9NO APLICA3111-NO APLICA2 ACIDO LACTICO L-LACTATO] POR METODO ENZ 9NO APLICA3813-NO APLICA1 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 9NO APLICA3859-NO APLICA1 POTASIO 9NO APLICA3864-NO APLICA1 SODIO EN SANGRE 69NO APLICA4NO APLICA2 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 8826NO APLICA2-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 9NO APLICA2NO APLICA45 TIEMPO DE PROTROMBINA PT] 9NO APLICA2NO APLICA49 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT] 9NO APLICA221NO APLICA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; 9NO APLICA36NO APLICA3 CALCIO AUTOMATIZADO 9NO APLICA3813 CLORO 9NO APLICA3833 FOSFATASA ALCALINA 9NO APLICA3835 FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 9NO APLICA3838 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT] 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3854 MAGNESIO 9NO APLICA3856 NITROGENO UREICO EN SANGRE 9NO APLICA3859 POTASIO 9NO APLICA3864 SODIO EN SANGRE 9NO APLICA3866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 9NO APLICA3867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 9NO APLICA3895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 9NO APLICA55NO APLICA3 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 9NO APLICA88NO APLICA5 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 9NO APLICAB811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA1 BILIRRUBINA TOTAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA2 BILIRRUBINA DIRECTA
2452	505401	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	103.568.811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389NO APLICANO APLICA1COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 3891NO APLICA1 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 8735NO APLICA1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 9NO APLICA36NO APLICA4 CALCIO IONICO 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911NO APLICA22 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 9111NO APLICA2 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 9111NO APLICA6 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 9112NO APLICA1 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912NO APLICANO APLICA2 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912NO APLICANO APLICA3 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912NO APLICANO APLICA5 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912NO APLICA12 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA 9NO APLICA8856 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA417 TACROLIMUS 1MG XCAP,DUR (12NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA294 prednisolona 5 MG XTB (6NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA4NO APLICANO APLICA MICOFENOLATO sódico 36NO APLICAMG XTB,LRETA (12NO APLICA) 88284NO APLICA-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO NO APLICA,5 9NO APLICA2211-NO APLICA1 HEMATOCRITO 9NO APLICA2213-NO APLICA1 HEMOGLOBINA 9NO APLICA3111-NO APLICA2 ACIDO LACTICO L-LACTATO] POR METODO ENZ 9NO APLICA3813-NO APLICA1 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 9NO APLICA3859-NO APLICA1 POTASIO 9NO APLICA3864-NO APLICA1 SODIO EN SANGRE 69NO APLICA4NO APLICA2 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 8826NO APLICA2-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 9NO APLICA2NO APLICA45 TIEMPO DE PROTROMBINA PT] 9NO APLICA2NO APLICA49 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT] 9NO APLICA221NO APLICA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; 9NO APLICA36NO APLICA3 CALCIO AUTOMATIZADO 9NO APLICA3813 CLORO 9NO APLICA3833 FOSFATASA ALCALINA 9NO APLICA3835 FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 9NO APLICA3838 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT] 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3854 MAGNESIO 9NO APLICA3856 NITROGENO UREICO EN SANGRE 9NO APLICA3859 POTASIO 9NO APLICA3864 SODIO EN SANGRE 9NO APLICA3866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 9NO APLICA3867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 9NO APLICA3895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 9NO APLICA55NO APLICA3 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA

				9NO APLICA88NO APLICA5 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 9NO APLICA8811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA1 BILIRRUBINA TOTAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA2 BILIRRUBINA DIRECTA
				*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389NO APLICANO APLICA1COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 3891NO APLICA1 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 8735NO APLICA1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 9NO APLICA36NO APLICA4 CALCIO IONICO 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911NO APLICA22 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 9111NO APLICA2 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 9111NO APLICA6 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 9112NO APLICA1 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 9123NO APLICANO APLICA2 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 9123NO APLICANO APLICA3 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 9123NO APLICANO APLICA5 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 9123NO APLICA12 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA 9NO APLICA8856 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA417 TACROLIMUS 1MG XCAP DUR (12NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA294 prednisolona 5MG XTB (6NO APLICA) 1NO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICANO APLICA4NO APLICANO APLICA MICOFENOLATO sódico 36NO APLICAMG XTB L.RETA (12NO APLICA) 88284NO APLICA-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO NO APLICA,5 9NO APLICA2211-NO APLICA1 HEMATOCRITO 9NO APLICA2213-NO APLICA1 HEMOGLOBINA 9NO APLICA3111-NO APLICA2 ACIDO LACTICO (L-LACTATO) POR METODO ENZ 9NO APLICA3813-NO APLICA1 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 9NO APLICA3859-NO APLICA1 POTASIO 9NO APLICA3864-NO APLICA1 SODIO EN SANGRE 89NO APLICA4NO APLICA2 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 8826NO APLICA2-NO APLICA1 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 9NO APLICA2NO APLICA45 TIEMPO DE PROTROMBINA PT) 9NO APLICA2NO APLICA49 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT) 9NO APLICA221NO APLICA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; 9NO APLICA36NO APLICA3 CALCIO AUTOMATIZADO 9NO APLICA3813 CLORO 9NO APLICA3833 FOSFATASA ALCALINA 9NO APLICA3835 FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 9NO APLICA3836 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT] 9NO APLICA3839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 9NO APLICA3854 MAGNESIO 9NO APLICA3856 NITROGENO UREICO EN SANGRE 9NO APLICA3859 POTASIO 9NO APLICA3864 SODIO EN SANGRE 9NO APLICA3866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA D ALANIN 9NO APLICA3867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 9NO APLICA3895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 9NO APLICA55NO APLICA3 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 9NO APLICA88NO APLICA5 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 9NO APLICA8811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA1 BILIRRUBINA TOTAL 9NO APLICA38NO APLICA9-NO APLICA2 BILIRRUBINA DIRECTA
2453	505402	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	103.568.815	
2454	505403	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	267.224.921	NO APLICA
2455	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	3.435.461	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2456	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	3.393.114	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2457	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	8.607.923	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2458	506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	4.685.719	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2459	509101	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	1.470.600	NO APLICA
2460	509401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO SOD	884.194	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
2461	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	5.236.887	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2462	510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	1.442.160	NO APLICA
2463	510101	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA ABIERTA	4.271.440	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2464	510102	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA LAPAROSCOPICA	4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2465	510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	2.127.500	NO APLICA
2466	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	3.593.383	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2467	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA SOD	1.811.300	NO APLICA
2468	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA TRANSDUODENAL	1.454.600	NO APLICA
2469	511501	MEDICION DE LA PRESION DEL ESFINTER DE ODDI SOD	2.170.400	NO APLICA
2470	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	7.971.511	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2471	511602	COLANGIOGRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	4.846.221	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2472	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	2.470.777	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2473	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	913.500	NO APLICA
2474	511703	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2475	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	2.012.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2476	511705	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA	1.939.019	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2477	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	2.012.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2478	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	38.852.937	· Valoración preanestésica. · Honorarios del especialista de gastroenterología. - Honorarios de anestesia. · Derechos de sala de procedimientos. - Derechos de sala de recuperación. - Fluoroscopia como guía para procedimiento. - Papilotomo · Esfinterotomo - Equipo especial: o SPAYGLASS o Sonda de litotripsia laser o Colangioscopio Spyscope. - Insumos equipo especial: guías, canastilla extractora, dispositivos, cánulas, balón de extracción biliar. - Bomba de insuflación de CO2 · Patología
2479	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	2.683.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2480	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	5.399.584	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2481	512201	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	4.276.406	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2482	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	4.593.867	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2483	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	43.199.869	· Valoración preanestésica. · Honorarios del especialista de gastroenterología. · Honorarios de anestesia. · Derechos de sala de procedimientos. · Derechos de sala de recuperación. · Fluoroscopia como guía para procedimiento. · Papilotomo · Esfinterotomo · Equipo especial: o SPAYGLASS o Sonda de litotripsia laser o Colangioscopio Spyscope. · Insumos equipo especial: guías, canastilla extractora, dispositivos, cánulas, balón de extracción biliar. · Bomba de insuflación de CO2
2484	512503	RESECCION DE OBSTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	6.035.313	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2485	512504	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA LAPAROSCOPICA	4.456.065	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2486	512505	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	4.508.206	NO APLICA
2487	512506	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	4.508.206	NO APLICA
2488	512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	6.558.607	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2489	512602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	7.573.370	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2490	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	7.070.399	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2491	513202	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCOPICA	6.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2492	513601	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	7.286.049	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2493	513602	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	6.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2494	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	7.356.469	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2495	513702	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	6.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2496	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	6.305.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2497	514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	3.647.144	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2498	514004	COLEDOCOSCOPÍA INTRAOPERATORIA	2.040.812	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2499	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	6.373.417	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2500	514302	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2501	514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	4.927.673	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2502	514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCODUODENOPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2503	516101	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE (MUÑON CISTICO) VIA ABIERTA	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2504	516102	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE MUÑON CISTICO VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2505	516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2506	516202	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	7.614.335	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2507	516401	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	NO APLICA
2508	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	3.357.116	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2509	517101	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VIA ABIERTA	4.825.429	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2510	517102	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	4.140.645	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2511	517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	8.229.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2512	517202	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2513	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	13.340.547	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2514	517302	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	6.676.736	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2515	518101	DILATACION DE ESFINTER DE ODDI	5.037.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2516	518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	5.037.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2517	518302	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	4.560.679	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2518	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DELCONDUCTO BILIAR	3.706.504	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2519	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	1.865.600	NO APLICA

2520	518601	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	2.170.400	NO APLICA
2521	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	2.170.400	NO APLICA
2522	518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2523	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	2.348.000	NO APLICA
2524	518903	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	2.348.000	NO APLICA
2525	518904	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	3.807.506	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2526	519301	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	6.062.265	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2527	519302	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	3.891.468	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2528	519401	REVISION DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	5.857.572	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2529	519402	REVESIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	4.508.200	NO APLICA
2530	519501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	1.572.000	NO APLICA
2531	519502	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	4.508.200	NO APLICA
2532	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIARVIA ENDOSCOPICA	2.170.400	NO APLICA
2533	519601	EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	2.324.000	NO APLICA
2534	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	5.567.317	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2535	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	3.569.840	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2536	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	2.012.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2537	520202	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	2.383.430	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2538	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	2.679.637	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2539	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	1.103.600	NO APLICA
2540	521003	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	2.668.467	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2541	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 dias despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2542	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	4.979.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2543	522201	RESECCION DE LESIÓN O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	5.544.859	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2544	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	6.778.216	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2545	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2546	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2547	523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2548	523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	2.170.400	NO APLICA
2549	523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	3.415.911	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2550	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2551	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2552	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	2.170.400	NO APLICA
2553	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	2.490.900	NO APLICA
2554	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	4.217.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2555	524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.217.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2556	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2557	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2558	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	8.229.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2559	525102	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2560	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	6.968.500	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2561	525201	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	8.251.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2582	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	8.988.531	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2583	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	9.436.102	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2584	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	7.893.418	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2585	525302	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	9.042.926	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2586	526101	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	11.160.599	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2587	526102	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.744.600	NO APLICA
2588	526201	PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DEL ORGANO) VIA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
2589	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
2570	527102	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	4.508.200	NO APLICA
2571	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
2572	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	4.508.200	NO APLICA
2573	529301	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS STENT EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	2.348.000	NO APLICA
2574	529401	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	2.170.400	NO APLICA
2575	529503	FISTULECTOMÍA DE PANCREAS VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2576	529504	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2577	529505	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2578	529506	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2579	529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2580	529605	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2581	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2582	529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2583	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2584	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2585	529701	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREATICO SOD	2.170.400	NO APLICA
2586	529801	DILATACIÓN ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO SOD	2.348.000	NO APLICA
2587	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2588	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
2589	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2590	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
2591	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2592	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2593	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2594	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
2595	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2596	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
2597	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
2598	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2599	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
2600	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.536.400	NO APLICA
2601	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
2602	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.536.400	NO APLICA
2603	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2604	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2605	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACION VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2606	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2607	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA

2608	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	NO APLICA
2609	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2610	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	NO APLICA
2611	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2612	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
2613	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2614	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
2615	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2616	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2617	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
2618	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	1.984.600	NO APLICA
2619	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2620	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
2621	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2622	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
2623	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2624	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
2625	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
2626	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2627	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
2628	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	NO APLICA
2629	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
2630	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	NO APLICA
2631	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
2632	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	NO APLICA
2633	537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2634	537002	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2635	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	5.079.338	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2636	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2637	537302	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2638	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2639	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2640	537305	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2641	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2642	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2643	537402	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2644	537403	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	4.074.200	NO APLICA
2645	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2646	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.470.600	NO APLICA
2647	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPARDSCÓPICA	2.181.400	NO APLICA
2648	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2649	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.470.600	NO APLICA
2650	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2651	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	655.200	NO APLICA
2652	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1.007.900	NO APLICA
2653	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	655.200	NO APLICA
2654	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2655	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	1.470.600	NO APLICA

2656	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCÓPICA	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2657	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	2.161.400	NO APLICA
2658	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	2.161.400	NO APLICA
2659	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	3.323.709	NO APLICA
2660	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2661	541505	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2662	541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2663	541507	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2664	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2665	541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	10.767.855	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2666	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	1.984.609	NO APLICA
2667	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	7.477.672	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2668	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	1.984.609	NO APLICA
2669	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	1.984.609	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2670	541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	2.490.900	NO APLICA
2671	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
2672	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2673	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA	2.161.400	NO APLICA
2674	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2675	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	6.231.450	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2676	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	6.231.450	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2677	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	554.400	NO APLICA
2678	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1.165.200	NO APLICA
2679	542209	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2680	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	2.161.400	NO APLICA
2681	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	1.984.600	NO APLICA
2682	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2683	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	2.161.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2684	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1.244.400	NO APLICA
2685	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2686	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	311.500	NO APLICA
2687	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	311.500	NO APLICA
2688	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.394.715	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2689	542901	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA	3.765.438	*Honorarios médicos Especialista *Aguja ultrasonido *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico
2690	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	665.200	NO APLICA
2691	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	665.200	NO APLICA
2692	543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	665.200	NO APLICA
2693	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2694	543301	ESCISION DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	4.074.200	NO APLICA
2695	543302	ESCISION DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	2.490.900	NO APLICA
2696	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2697	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2698	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2699	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2700	544201	ONFALECTOMIA SOD	2.490.900	NO APLICA
2701	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2702	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	10.767.885	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2703	546101	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD	2.490.900	NO APLICA
2704	547001	CORRECCION PARCIAL GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	3.817.300	NO APLICA
2705	547101	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	3.817.300	NO APLICA
2706	547102	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	2.490.900	NO APLICA
2707	547103	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES EN PARED ABDOMINAL	3.817.300	NO APLICA
2708	547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	3.817.300	NO APLICA
2709	547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	3.817.300	NO APLICA
2710	547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	3.817.300	NO APLICA
2711	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	2.490.900	NO APLICA
2712	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2713	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2714	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2715	547502	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
2716	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
2717	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	3.744.600	NO APLICA
2718	547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	25.166.044	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2719	547506	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA LAPAROSCOPICA	3.569.800	NO APLICA
2720	547601	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2721	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2722	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2723	547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL (uso exclusivo de enfermería) VIA ABIERTA	256.948	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2724	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.105.200	NO APLICA
2725	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	2.807.075	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2725	549005	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2727	549006	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	1.454.600	NO APLICA
2728	549007	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento,
2729	549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.454.600	NO APLICA
2730	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	1.454.600	NO APLICA
2731	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROTOMIA	2.490.900	NO APLICA
2732	549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
2733	549501	PLICATURA DE PERITONEO NOBLE MODIFICADA	3.569.800	NO APLICA
2734	549801	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	255.384	NO APLICA
2735	549802	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	245.791	NO APLICA
2736	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2737	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	3.323.700	NO APLICA
2738	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2739	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	1.612.000	NO APLICA
2740	550204	RETIRO DE NEFROSTOMIA	558.200	NO APLICA
2741	551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2742	551102	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2743	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2744	551203	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2745	551204	RETIRO DE PIELOSTOMIA	558.200	NO APLICA
2746	552103	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	2.170.400	NO APLICA
2747	552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	762.600	NO APLICA
2748	552203	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	762.600	NO APLICA
2749	552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	2.181.400	NO APLICA
2750	552602	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	2.181.400	NO APLICA
2751	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	1.244.400	NO APLICA
2752	552605	BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2753	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	2.181.400	NO APLICA
2754	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	1.244.400	NO APLICA
2755	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
2756	553104	ESCISON LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2757	553105	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2758	553107	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2759	553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	1.755.000	NO APLICA
2760	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	4.074.200	NO APLICA
2761	554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	4.074.200	NO APLICA
2762	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	10.800.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2763	554103	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	4.074.200	NO APLICA
2764	554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2765	555101	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2766	555102	NEFRO URETERECTOMIA TOTAL UNILATERAL	3.817.300	NO APLICA
2767	555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2768	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	4.074.200	NO APLICA
2769	555202	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	3.569.800	NO APLICA
2770	555203	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA	3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2771	555301	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
2772	555302	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA LAPAROSCOPICA	3.569.800	NO APLICA
2773	555601	NEFRECTOMIA OBTENCION DE ORGANO	3.744.600	NO APLICA
2774	555603	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	3.744.600	NO APLICA
2775	555604	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMIA	3.569.800	NO APLICA
2776	555605	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPICA	3.744.600	NO APLICA

2777	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROTOMIA	3.569.809	NO APLICA
2778	555608	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROSCOPIA	7.231.768	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2779	555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	8.084.260	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2780	555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	8.084.260	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2781	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	10.000.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2782	556101	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VIA ABIERTA	14.925.099	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2783	556201	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA	72.174.130	Ver documento Anexo
2784	557001	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2785	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
2786	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2787	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
2788	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2789	558203	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA LAPAROCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2790	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2791	558302	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA LAPROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2792	558601	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2793	558602	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2794	558603	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2795	558604	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2796	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2797	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2798	558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2799	558608	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
2800	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2801	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA	4.074.200	NO APLICA
2802	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2803	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	4.074.200	NO APLICA
2804	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2805	558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2806	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO CATETER DOBLEJ ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	1.454.600	NO APLICA
2807	559210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	1.007.900	NO APLICA
2808	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	1.985.000	NO APLICA
2809	559301	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	861.100	NO APLICA
2810	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2811	561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2812	562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2813	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	975.400	NO APLICA
2814	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	975.400	NO APLICA
2815	563321	BIOPSIA DE URETER POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2816	563401	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2817	563510	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO ILEAL	1.454.600	NO APLICA
2818	563520	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO COLONICO	975.400	NO APLICA
2819	564111	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
2820	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	3.817.300	NO APLICA
2821	564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA

2822	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	4.074.200	NO APLICA
2823	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPARDSCOPIA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2824	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2825	564211	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2826	565101	URETEROILEOSTOMA CUTANEA CIRUGIA DE BRICKER	5.221.200	NO APLICA
2827	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	5.221.200	NO APLICA
2828	565202	ANASTOMOSIS URETEROCOLONICA TUNELIZADA	5.221.200	NO APLICA
2829	565301	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2830	565302	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2831	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	5.221.200	NO APLICA
2832	565601	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	5.221.200	NO APLICA
2833	565610	URETEROCOLOSTOMIA	5.221.200	NO APLICA
2834	565710	URETERONEOPROCTOSTOMIA ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU OPERACION DE HEINZ BOYER	5.221.200	NO APLICA
2835	565901	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2836	565902	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2837	566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2838	566002	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2839	566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2840	566202	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2841	567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2842	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2843	567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2844	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2845	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2846	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2847	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2848	567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2849	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2850	568202	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2851	568301	CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2852	568401	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2853	568402	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICCA O URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2854	568403	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	3.669.800	NO APLICA
2855	568404	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2856	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2857	568702	URETEROPLASTIA Y O ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE URETER POR LAPARDSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
2858	568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2859	568902	INJERTO DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2860	568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2861	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	2.490.900	NO APLICA
2862	568906	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
2863	568907	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	4.074.200	NO APLICA
2864	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	2.348.000	NO APLICA
2865	569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	NO APLICA
2866	569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2867	569102	LIGADURA DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
2868	569801	INYECCION O INFILTRACION PARAURETRAL	2.170.400	NO APLICA
2869	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	1.454.600	NO APLICA
2870	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2871	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2872	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	2.170.400	NO APLICA

2873	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	2.170.400	NO APLICA
2874	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2875	571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	2.181.400	NO APLICA
2876	571104	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2877	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.181.400	NO APLICA
2878	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2879	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	1.103.600	NO APLICA
2880	572101	VESICOSTOMIA CUTANEA	2.490.900	NO APLICA
2881	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días despues de realizado el procedimiento quirúrgico
2882	573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	975.400	NO APLICA
2883	573102	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO	975.400	NO APLICA
2884	573103	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA TRAUMATICO	975.400	NO APLICA
2885	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	975.400	NO APLICA
2886	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.454.600	NO APLICA
2887	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VESICAL TRANSURETRAL	1.454.600	NO APLICA
2888	573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	1.454.600	NO APLICA
2889	573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2890	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2891	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	2.181.400	NO APLICA
2892	574101	ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	2.490.900	NO APLICA
2893	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2894	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	3.817.300	NO APLICA
2895	574203	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2896	575104	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2897	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2898	575106	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2899	575107	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2900	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2901	575205	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL, VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2902	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2903	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	3.817.300	NO APLICA
2904	576061	RESECCION TRANSURETRAL ENDOSCOPICA DE CUELLO VESICAL	3.817.300	NO APLICA
2905	577805	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
2906	577306	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA	3.744.600	NO APLICA
2907	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL(CISTORRAFIA) VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
2908	578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	NO APLICA
2909	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA FISTULECTOMIA VESICO CUTANEA	3.569.800	NO APLICA
2910	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	3.569.800	NO APLICA
2911	578303	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
2912	578304	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2913	578305	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
2914	578306	FISTULECTOMIA VESICOSIGMIDOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2915	578401	FISTULECTOMIA CERVICO VESICAL	3.817.300	NO APLICA
2916	578402	FISTULECTOMIA VESICO VAGINAL	3.817.300	NO APLICA
2917	578403	FISTULECTOMIA UTERO VESICAL VESICOUTERINA	3.817.300	NO APLICA
2918	578450	FISTULECTOMIA URETRO PERINEO VESICAL	3.817.300	NO APLICA
2919	578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	4.074.200	NO APLICA
2920	578601	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	3.744.600	NO APLICA
2921	578701	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	5.221.200	NO APLICA
2922	578702	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	5.221.200	NO APLICA
2923	578704	ILEO CECO CISTOPLASTIA	5.221.200	NO APLICA
2924	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	4.074.200	NO APLICA
2925	578802	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	4.074.200	NO APLICA
2926	578901	CISTOPEXIA SUSPENSION VESICAL	2.181.400	NO APLICA
2927	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
2928	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	47.500	NO APLICA
2929	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	47.500	NO APLICA
2930	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	169.700	NO APLICA
2931	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	3.817.300	NO APLICA
2932	579950	PROCEDIMIENTO ANTI INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	4.074.200	NO APLICA
2933	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	1.114.900	NO APLICA
2934	580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
2935	580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	9.785.265	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

2936	580101	URETROSTOMIA	2.181.400	NO APLICA
2937	580110	URETROSTOMIA PERINEAL	2.181.400	NO APLICA
2938	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	1.114.900	NO APLICA
2939	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	975.400	NO APLICA
2940	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
2941	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	NO APLICA
2942	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2943	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	2.181.400	NO APLICA
2944	583201	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	2.490.900	NO APLICA
2945	583102	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	3.323.700	NO APLICA
2946	583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
2947	583230	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2948	583240	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2949	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	2.490.900	NO APLICA
2950	584102	URETRORRAFIA PENEANA	2.490.900	NO APLICA
2951	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	2.490.900	NO APLICA
2952	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	1.536.400	NO APLICA
2953	584301	CIERRE DE FISTULA URETRO RECTAL	4.074.200	NO APLICA
2954	584302	CIERRE DE FISTULA URETRO PERINEO ESCROTAL	4.074.200	NO APLICA
2955	584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	4.074.200	NO APLICA
2956	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO VAGINAL	3.569.800	NO APLICA
2957	584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	3.569.800	NO APLICA
2958	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA URETRA	3.817.300	NO APLICA
2959	584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	3.817.300	NO APLICA
2960	584501	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	3.744.600	NO APLICA
2961	584530	MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO MAGPI	3.788.547	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2962	584601	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	3.817.300	NO APLICA
2963	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	4.074.200	NO APLICA
2964	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	3.817.300	NO APLICA
2965	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	1.114.900	NO APLICA
2966	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	3.817.300	NO APLICA
2967	585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA URETROLISIS	1.114.900	NO APLICA
2968	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	1.114.900	NO APLICA
2969	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	2.490.900	NO APLICA
2970	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	2.490.900	NO APLICA
2971	586201	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	762.800	NO APLICA
2972	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	762.800	NO APLICA
2973	588201	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
2974	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	NO APLICA
2975	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	1.114.900	NO APLICA
2976	589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES	3.817.300	NO APLICA
2977	589201	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	3.323.700	NO APLICA
2978	589302	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2979	589303	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2980	589305	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	9.791.199	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2981	589403	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2982	589404	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2983	589406	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	9.791.199	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2984	589502	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA PERINEAL (SIN GARANTIA)	11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2985	589504	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2986	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2987	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA POR LAPAROSCOPIA	15.604.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2988	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	4.074.200	NO APLICA
2989	590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS	3.323.700	NO APLICA
2990	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2991	590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRENAL SOD	3.323.700	NO APLICA
2992	590501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREAPERIRRENAL SOD	1.470.600	NO APLICA
2993	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	2.490.900	NO APLICA
2994	591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	2.161.400	NO APLICA
2995	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	2.161.400	NO APLICA
2996	592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
2997	592003	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
2998	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	3.323.700	NO APLICA
2999	592005	PIEOLOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
3000	592006	PIEOLOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	2.445.500	NO APLICA
3001	592102	URTEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
3002	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	11.000.000	Honorarios y equipo Laser o Flexible
3003	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3004	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
3005	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	5.491.366	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3006	592301	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3007	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	1.811.300	NO APLICA
3008	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	13.094.800	NO APLICA
3009	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	3.817.300	NO APLICA
3010	597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR	2.181.400	NO APLICA
3011	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	2.170.400	NO APLICA
3012	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	2.170.400	NO APLICA
3013	597251	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	2.170.400	NO APLICA
3014	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	3.817.300	NO APLICA
3015	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1.454.600	NO APLICA
3016	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	1.454.600	NO APLICA
3017	599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	4.074.200	NO APLICA
3018	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	47.500	NO APLICA
3019	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	47.500	NO APLICA
3020	601301	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL	1.114.900	NO APLICA
3021	601311	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3022	601401	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES	1.984.600	NO APLICA
3023	607101	ASPIRACION PERCUTANEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD	919.700	NO APLICA
3024	607201	RESECCION DE VESICULA SEMINAL VESICULOTOMIA	4.074.200	NO APLICA
3025	607211	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3026	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	4.074.200	NO APLICA
3027	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	855.200	NO APLICA
3028	611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	1.984.600	NO APLICA
3029	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE HIDROCELECTOMIA DE TUNICA VAGINALIS SOD	2.490.900	NO APLICA
3030	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	880.800	NO APLICA

3031	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	600.200	NO APLICA
3032	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	3.323.700	NO APLICA
3033	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	4.074.200	NO APLICA
3034	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	880.800	NO APLICA
3035	614201	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	2.181.400	NO APLICA
3036	614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	4.074.200	NO APLICA
3037	619101	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINALHIDROCELE SOD	1.536.400	NO APLICA
3038	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	2.490.900	NO APLICA
3039	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	1.114.900	NO APLICA
3040	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	1.536.400	NO APLICA
3041	621101	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA POR AGUJA DE TESTICULO SOD	1.423.500	NO APLICA
3042	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	1.984.600	NO APLICA
3043	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3044	621911	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	2.181.400	NO APLICA
3045	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	2.490.900	NO APLICA
3046	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA RADICAL	2.490.900	NO APLICA
3047	623002	RESECCION DE TESTICULO ORQUIECTOMIA	2.490.900	NO APLICA
3048	623011	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3049	623012	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
3050	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	3.323.700	NO APLICA
3051	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	2.181.400	NO APLICA
3052	625201	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	4.074.200	NO APLICA
3053	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3054	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3055	626103	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	2.490.900	NO APLICA
3056	627101	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR SOD	1.984.600	NO APLICA
3057	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3058	629102	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	1.470.600	NO APLICA
3059	629301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	2.490.900	NO APLICA
3060	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	1.536.400	NO APLICA
3061	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	1.984.600	NO APLICA
3062	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.536.400	NO APLICA
3063	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	2.490.900	NO APLICA
3064	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
3065	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	2.490.900	NO APLICA
3066	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	2.490.900	NO APLICA
3067	631202	CUPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
3068	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	2.490.900	NO APLICA
3069	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	2.490.900	NO APLICA
3070	633201	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	2.490.900	NO APLICA
3071	634001	EPIDIDIMECTOMIA SOD	2.490.900	NO APLICA
3072	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	2.490.900	NO APLICA
3073	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1.114.900	NO APLICA
3074	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	1.114.900	NO APLICA
3075	637301	VASECTOMIA SOD	1.114.900	NO APLICA
3076	638201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMIA VIA ABIERTA	9.361.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3077	638301	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	8.870.037	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3078	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3079	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO (EPIDIDIMOTOMIA) Y DRENAJE VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3080	639301	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	1.536.400	NO APLICA
3081	639601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	2.490.900	NO APLICA
3082	640001	CIRCUNCISION SOD	1.536.400	NO APLICA
3083	641101	BIOPSIA DE PENE SOD	880.800	NO APLICA
3084	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	975.400	NO APLICA
3085	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	600.200	NO APLICA
3086	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	3.323.700	NO APLICA
3087	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	3.817.300	NO APLICA
3088	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	1.536.400	NO APLICA
3089	644301	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE SOD	3.744.600	NO APLICA
3090	644401	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	8.017.442	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3091	644501	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD	4.074.200	NO APLICA
3092	644902	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	3.323.700	NO APLICA
3093	644908	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	4.074.200	NO APLICA
3094	644904	LIBERACION DE CORDEE SOD	1.984.600	NO APLICA
3095	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	880.800	NO APLICA
3096	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	506.700	NO APLICA
3097	646001	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	3.744.600	NO APLICA
3098	646002	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	3.744.600	NO APLICA
3099	646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA ABIERTA	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3100	646102	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA LAPAROSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
3101	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	1.984.600	NO APLICA
3102	649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANASSOD	880.800	NO APLICA
3103	649501	INSERCION O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE RIGIDA Y SEMIRIGIDA SOD	4.074.200	NO APLICA
3104	649801	DERIVACION CUERPOCAVERNOSA CUERPOESPONGIOSA O BULBO CAVERNOSA	4.074.200	NO APLICA
3105	649802	DERIVACION CUERPO SAFENA O SAFENO CAVERNOSA	4.074.200	NO APLICA
3106	649803	IRRIGACION PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	3.323.700	NO APLICA
3107	649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3108	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	1.882.600	NO APLICA
3109	651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	1.244.400	NO APLICA
3110	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	2.195.000	NO APLICA
3111	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	2.181.400	NO APLICA
3112	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
3113	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	2.181.400	NO APLICA
3114	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	2.519.980	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3115	707201	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL)	3.569.800	NO APLICA
3116	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	3.569.800	NO APLICA
3117	707401	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	3.569.800	NO APLICA
3118	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	3.569.800	NO APLICA
3119	707502	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA	3.569.800	NO APLICA
3120	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	3.569.800	NO APLICA
3121	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	655.200	NO APLICA
3122	717901	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL	880.800	NO APLICA
3123	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	1.984.600	NO APLICA
3124	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	2.181.400	NO APLICA
3125	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	1.984.600	NO APLICA
3126	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	2.181.400	NO APLICA
3127	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	2.181.400	NO APLICA
3128	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	880.800	NO APLICA
3129	761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	880.800	NO APLICA
3130	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.105.200	NO APLICA
3131	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACIONTEMPOROMANDIBULAR	975.400	NO APLICA
3132	762101	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSMUCOSA	2.181.400	NO APLICA
3133	762102	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	2.181.400	NO APLICA
3134	762103	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	2.181.400	NO APLICA
3135	762104	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	2.181.400	NO APLICA
3136	762105	EUMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	1.984.600	NO APLICA
3137	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	3.569.800	NO APLICA
3138	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	3.569.800	NO APLICA
3139	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE MARGINAL	3.569.800	NO APLICA
3140	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE SEGMENTARIA	3.569.800	NO APLICA
3141	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	3.569.800	NO APLICA
3142	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	4.395.351	NO APLICA
3143	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	3.569.800	NO APLICA
3144	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	3.569.800	NO APLICA
3145	763903	HEMIMAXILECTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3146	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	4.074.200	NO APLICA
3147	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	3.569.800	NO APLICA
3148	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL	4.074.200	NO APLICA

3149	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	4.074.200	NO APLICA
3150	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	4.074.200	NO APLICA
3151	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO COLGAJO PEDICULADO	15.842.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestasiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3152	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	4.074.200	NO APLICA
3153	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	3.817.300	NO APLICA
3154	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	4.074.200	NO APLICA
3155	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	3.323.700	NO APLICA
3156	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
3157	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA EXTERNA	3.569.800	NO APLICA
3158	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INSERTO	3.569.800	NO APLICA
3159	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	3.569.800	NO APLICA
3160	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	3.744.600	NO APLICA
3161	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	3.744.600	NO APLICA
3162	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA OSTEOTOMIA DE RAMAMANDIBULAR SOD	3.817.300	NO APLICA
3163	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	3.569.800	NO APLICA
3164	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.683.123	NO APLICA
3165	766209	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	4.074.200	NO APLICA
3166	766205	CORONOIDECTOMIA	3.569.800	NO APLICA
3167	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	3.569.800	NO APLICA
3168	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3169	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	4.074.200	NO APLICA
3170	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	3.569.800	NO APLICA
3171	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	3.323.700	NO APLICA
3172	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	NO APLICA
3173	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3174	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	NO APLICA
3175	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	3.569.800	NO APLICA
3176	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	NO APLICA
3177	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	NO APLICA
3178	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I DISYUNCION PALATINA	3.323.700	NO APLICA
3179	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	4.074.200	NO APLICA
3180	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	4.074.200	NO APLICA
3181	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	3.817.300	NO APLICA
3182	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE VISERA	3.323.700	NO APLICA
3183	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	3.817.300	NO APLICA
3184	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	2.181.400	NO APLICA
3185	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3186	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	3.323.700	NO APLICA
3187	767203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR CON REDUCCION PISO ORBIT INJERTO Y O FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINT	3.323.700	NO APLICA
3188	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES YHALOS DE TRACCION	1.244.400	NO APLICA
3189	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	2.181.400	NO APLICA
3190	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	2.181.400	NO APLICA
3191	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	2.181.400	NO APLICA
3192	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	NO APLICA
3193	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	NO APLICA
3194	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT IICON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3195	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3196	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	1.244.400	NO APLICA
3197	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DECUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.244.400	NO APLICA
3198	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1.244.400	NO APLICA
3199	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	NO APLICA

3200	767602	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIMPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	NO APLICA
3201	767603	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MULTIPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.323.700	NO APLICA
3202	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACION	3.323.700	NO APLICA
3203	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION	3.323.700	NO APLICA
3204	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES CON FIJACION	3.323.700	NO APLICA
3205	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	2.181.400	NO APLICA
3206	767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	2.181.400	NO APLICA
3207	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	1.105.200	NO APLICA
3208	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	1.244.400	NO APLICA
3209	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	2.490.900	NO APLICA
3210	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	2.490.900	NO APLICA
3211	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	3.817.300	NO APLICA
3212	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	3.323.700	NO APLICA
3213	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	2.490.900	NO APLICA
3214	767906	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	3.817.300	NO APLICA
3215	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	3.323.700	NO APLICA
3216	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	3.323.700	NO APLICA
3217	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	3.817.300	NO APLICA
3218	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	675.000	NO APLICA
3219	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	762.800	NO APLICA
3220	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	1.105.200	NO APLICA
3221	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	3.569.800	NO APLICA
3222	768501	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTIO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	2.490.900	NO APLICA
3223	768601	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	163.500	NO APLICA
3224	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	2.181.400	NO APLICA
3225	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	506.700	NO APLICA
3226	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	3.569.800	NO APLICA
3227	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	1.244.400	NO APLICA
3228	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	1.244.400	NO APLICA
3229	770101	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAXCOSTILLAS Y ESTERNON SOD	1.114.900	NO APLICA
3230	770201	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	2.181.400	NO APLICA
3231	770301	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	2.181.400	NO APLICA
3232	770302	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	2.181.400	NO APLICA
3233	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	1.114.900	NO APLICA
3234	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS UNO A DOS	1.114.900	NO APLICA
3235	770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
3236	770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	880.800	NO APLICA
3237	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	2.490.900	NO APLICA
3238	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	2.490.900	NO APLICA
3239	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	1.114.900	NO APLICA
3240	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS	1.114.900	NO APLICA
3241	770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE	880.800	NO APLICA
3242	770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	880.800	NO APLICA
3243	770920	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	2.181.400	NO APLICA
3244	770930	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	2.490.900	NO APLICA
3245	770931	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.490.900	NO APLICA
3246	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	1.470.600	NO APLICA
3247	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	1.984.600	NO APLICA
3248	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	1.984.600	NO APLICA
3249	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA UNA O MAS	1.536.400	NO APLICA
3250	772104	OSTECTOMIA DE ESCAPULA	1.984.600	NO APLICA
3251	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	1.984.600	NO APLICA
3252	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	NO APLICA
3253	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	2.490.900	NO APLICA
3254	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	NO APLICA

3255	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	2.490.900	NO APLICA
3256	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3257	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	2.181.400	NO APLICA
3258	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	2.181.400	NO APLICA
3259	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	2.181.400	NO APLICA
3260	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	2.181.400	NO APLICA
3261	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION INTERNA	4.074.200	NO APLICA
3262	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION EXTERNA	4.074.200	NO APLICA
3263	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACIÓN INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3264	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
3265	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3266	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION EXTERNA	3.323.700	NO APLICA
3267	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3268	772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3269	772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	3.323.700	NO APLICA
3270	772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	3.323.700	NO APLICA
3271	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	2.181.400	NO APLICA
3272	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3273	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA
3274	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3275	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA
3276	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3277	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA
3278	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3279	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3280	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3281	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	3.817.300	NO APLICA
3282	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	3.817.300	NO APLICA
3283	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	3.817.300	NO APLICA
3284	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	3.817.300	NO APLICA
3285	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	3.817.300	NO APLICA
3286	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	3.817.300	NO APLICA
3287	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3288	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3289	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	1.984.600	NO APLICA
3290	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	1.984.600	NO APLICA
3291	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	1.984.600	NO APLICA
3292	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	1.984.600	NO APLICA
3293	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	1.984.600	NO APLICA
3294	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.984.600	NO APLICA
3295	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.984.600	NO APLICA
3296	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	1.114.900	NO APLICA
3297	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	1.984.600	NO APLICA
3298	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	1.114.900	NO APLICA
3299	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
3300	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES MULTIPLES CORTES VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
3301	772935	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3302	772937	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica

				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3303	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3304	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
3305	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
3306	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
3307	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
3308	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
3309	772945	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	2.490.900	NO APLICA
3310	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3311	772948	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	2.490.900	NO APLICA
3312	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
3313	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
3314	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
3315	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
3316	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA	880.800	NO APLICA
3317	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTANEA	880.800	NO APLICA
3318	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ENDOSCOPICA	880.800	NO APLICA
3319	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA	880.800	NO APLICA
3320	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	600.200	NO APLICA
3321	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1.536.400	NO APLICA
3322	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3323	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3324	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO UNA O MAS	1.984.600	NO APLICA
3325	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	1.114.900	NO APLICA
3326	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	3.817.300	NO APLICA
3327	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	1.984.600	NO APLICA
3328	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	3.817.300	NO APLICA
3329	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	2.490.900	NO APLICA
3330	776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	2.490.900	NO APLICA
3331	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	1.984.600	NO APLICA
3332	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	3.323.700	NO APLICA
3333	776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	2.181.400	NO APLICA
3334	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	1.984.600	NO APLICA
3335	776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	2.181.400	NO APLICA
3336	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	1.536.400	NO APLICA
3337	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	3.569.800	NO APLICA
3338	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	2.181.400	NO APLICA
3339	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION OSTEOSINTESIS	2.181.400	NO APLICA
3340	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	2.490.900	NO APLICA
3341	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	1.536.400	NO APLICA
3342	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	1.536.400	NO APLICA
3343	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	1.984.600	NO APLICA
3344	776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3345	776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.984.600	NO APLICA
3346	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOSO METATARSIANOS	1.536.400	NO APLICA
3347	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	1.984.600	NO APLICA
3348	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	1.536.400	NO APLICA
3349	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	3.569.800	NO APLICA
3350	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	2.181.400	NO APLICA
3351	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	3.817.300	NO APLICA
3352	776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	3.817.300	NO APLICA

3353	776930	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	3.817.300	NO APLICA
3354	776931	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3.817.300	NO APLICA
3355	776932	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	3.817.300	NO APLICA
3356	776933	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3.817.300	NO APLICA
3357	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3358	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3359	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	3.817.300	NO APLICA
3360	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	3.569.800	NO APLICA
3361	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	3.569.800	NO APLICA
3362	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3363	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	NO APLICA
3364	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3365	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
3366	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	NO APLICA
3367	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPIC	3.817.300	NO APLICA
3368	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3369	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	NO APLICA
3370	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	3.569.800	NO APLICA
3371	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3372	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.569.800	NO APLICA
3373	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3374	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3375	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	7.455.600	NO APLICA
3376	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3377	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3378	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	NO APLICA
3379	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3380	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3381	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	3.569.800	NO APLICA
3382	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3383	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3384	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.569.800	NO APLICA
3385	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3386	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

3387	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	7.455.600	NO APLICA
3388	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3389	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	3.817.300	NO APLICA
3390	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3391	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3392	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3393	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3394	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3395	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3396	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3397	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	3.817.300	NO APLICA
3398	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3399	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	3.817.300	NO APLICA
3400	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	3.817.300	NO APLICA
3401	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3402	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3403	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPIC	3.817.300	NO APLICA
3404	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3405	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNE	3.817.300	NO APLICA
3406	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPI	3.817.300	NO APLICA
3407	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3408	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3409	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3410	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3411	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3412	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3413	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3414	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3415	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	1.984.600	NO APLICA
3416	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	1.984.600	NO APLICA
3417	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA COSTOCONDRAL O ESTERNON	1.536.400	NO APLICA
3418	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	2.490.900	NO APLICA
3419	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	2.490.900	NO APLICA
3420	777401	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	2.181.400	NO APLICA
3421	777501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	3.323.700	NO APLICA
3422	777601	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	2.007.407	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3423	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	3.817.300	NO APLICA
3424	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	1.984.600	NO APLICA
3425	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	1.984.600	NO APLICA
3426	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	1.984.600	NO APLICA
3427	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	1.984.600	NO APLICA
3428	778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA VIA ENDOSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
3429	778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	1.536.400	NO APLICA

3430	778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	1,536,400	NO APLICA
3431	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	1,984,600	NO APLICA
3432	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	2,490,900	NO APLICA
3433	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	2,490,900	NO APLICA
3434	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITOHEMIDIAFISECTOMIA	2,490,900	NO APLICA
3435	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	1,984,600	NO APLICA
3436	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	2,490,900	NO APLICA
3437	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	1,984,600	NO APLICA
3438	778305	RESECCION DE OLECRANON	1,984,600	NO APLICA
3439	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	1,984,600	NO APLICA
3440	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	1,536,400	NO APLICA
3441	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	3,323,700	NO APLICA
3442	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	2,181,400	NO APLICA
3443	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA HEMIDIAFISECTOMIA	2,490,900	NO APLICA
3444	778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE HEMIDIAFISECTOMIA	2,490,900	NO APLICA
3445	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	2,490,900	NO APLICA
3446	778801	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS UNO O MAS SOD	1,984,600	NO APLICA
3447	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO UNA O MAS	1,114,900	NO APLICA
3448	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO UNA O DOS	1,984,600	NO APLICA
3449	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE UNA OMAS	1,984,600	NO APLICA
3450	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE UNA O DOS	1,536,400	NO APLICA
3451	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	1,984,600	NO APLICA
3452	778922	HEMI HEMIPELVECTOMIA	3,744,600	NO APLICA
3453	778923	HEMIPELVECTOMIA	3,744,600	NO APLICA
3454	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	7,455,600	NO APLICA
3455	778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	3,323,700	NO APLICA
3456	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	7,455,600	NO APLICA
3457	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	7,455,600	NO APLICA
3458	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	7,455,600	NO APLICA
3459	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	7,455,600	NO APLICA
3460	779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA	1,984,600	NO APLICA
3461	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	1,536,400	NO APLICA
3462	779105	RESECCION TOTAL DE ESTERNON	2,490,900	NO APLICA
3463	779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA UNA O MAS	2,490,900	NO APLICA
3464	779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	3,817,300	NO APLICA
3465	779201	RESECCION DE HUMERO PROXIMAL O DISTAL	2,490,900	NO APLICA
3466	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	2,490,900	NO APLICA
3467	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CONINJERTO	2,490,900	NO APLICA
3468	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	2,490,900	NO APLICA
3469	779402	CARPECTOMIA CADA UNO VIA ABIERTA	2,181,400	NO APLICA
3470	779404	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	1,984,600	NO APLICA
3471	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR SOD	3,323,700	NO APLICA
3472	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	2,181,400	NO APLICA
3473	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	2,490,900	NO APLICA
3474	779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	1,984,600	NO APLICA
3475	779802	ASTRAGALECTOMIA	2,490,900	NO APLICA
3476	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO UNAO MAS	1,114,900	NO APLICA
3477	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	1,114,900	NO APLICA
3478	779941	RESECCION TOTAL DE COCOX COCCIGECTOMIA	2,181,400	NO APLICA
3479	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	3,744,600	NO APLICA
3480	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	8,084,250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3481	779952	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	8,084,250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3482	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	8,084,250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3483	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	8,084,250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3484	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	8,084,250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3485	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	9,701,190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos basicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3486	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	3.744.600	NO APLICA
3487	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3488	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	3.744.600	NO APLICA
3489	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3490	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	2.181.400	NO APLICA
3491	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	3.323.700	NO APLICA
3492	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENHUMERO	3.323.700	NO APLICA
3493	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	3.323.700	NO APLICA
3494	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO EXCEPTO ESCAFOIDES	1.984.600	NO APLICA
3495	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	3.569.800	NO APLICA
3496	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS UNO O MAS	2.490.900	NO APLICA
3497	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	3.569.800	NO APLICA
3498	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE FEMUR	3.569.800	NO APLICA
3499	780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	3.569.800	NO APLICA
3500	780601	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	2.181.400	NO APLICA
3501	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	3.569.800	NO APLICA
3502	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE TIBIA	3.569.800	NO APLICA
3503	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	3.569.800	NO APLICA
3504	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE PERONE	3.569.800	NO APLICA
3505	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	2.181.400	NO APLICA
3506	780901	APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	2.181.400	NO APLICA
3507	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE UNA O MAS	2.181.400	NO APLICA
3508	780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	3.323.700	NO APLICA
3509	780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENPELVIS	3.323.700	NO APLICA
3510	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	3.569.800	NO APLICA
3511	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	3.569.800	NO APLICA
3512	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	2.181.400	NO APLICA
3513	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	3.569.800	NO APLICA
3514	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	2.181.400	NO APLICA
3515	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIOY CUBITO	2.181.400	NO APLICA
3516	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	2.181.400	NO APLICA
3517	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	2.181.400	NO APLICA
3518	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	2.181.400	NO APLICA
3519	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	2.181.400	NO APLICA
3520	781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO TRANSCONDILEA	1.244.400	NO APLICA
3521	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	2.181.400	NO APLICA
3522	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAO PERONE	2.181.400	NO APLICA
3523	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIAY PERONE	2.181.400	NO APLICA
3524	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	2.181.400	NO APLICA
3525	781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	1.244.400	NO APLICA
3526	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	2.181.400	NO APLICA
3527	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE CALCANEO	1.536.400	NO APLICA
3528	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	2.181.400	NO APLICA
3529	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	2.181.400	NO APLICA
3530	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	2.181.400	NO APLICA
3531	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
3532	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	2.490.900	NO APLICA
3533	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	2.490.900	NO APLICA
3534	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	2.490.900	NO APLICA
3535	782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	2.490.900	NO APLICA
3536	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
3537	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
3538	782341	RESECCION OSTEOTOMIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	1.984.600	NO APLICA
3539	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	2.490.900	NO APLICA
3540	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	2.490.900	NO APLICA
3541	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	3.323.700	NO APLICA
3542	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	2.490.900	NO APLICA
3543	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	2.490.900	NO APLICA
3544	782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	2.490.900	NO APLICA
3545	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	2.490.900	NO APLICA
3546	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3547	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTERESECCION OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3548	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	1.984.600	NO APLICA

3549	782721	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DEMANO UNA O MAS	1.114.900	NO APLICA
3550	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	1.984.600	NO APLICA
3551	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	1.114.900	NO APLICA
3552	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
3553	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS UNO O MASPOR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	2.490.900	NO APLICA
3554	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3555	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3556	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3557	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3558	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3559	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3560	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3561	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3562	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3563	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3564	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3.817.300	NO APLICA
3565	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	1.984.600	NO APLICA
3566	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	1.984.600	NO APLICA
3567	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	3.569.800	NO APLICA
3568	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO	2.490.900	NO APLICA
3569	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	2.490.900	NO APLICA
3570	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	3.323.700	NO APLICA
3571	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	3.569.800	NO APLICA
3572	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	3.569.800	NO APLICA
3573	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	3.744.600	NO APLICA
3574	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	4.568.200	NO APLICA
3575	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	3.744.600	NO APLICA
3576	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	3.817.300	NO APLICA
3577	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA	4.074.200	NO APLICA
3578	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	4.074.200	NO APLICA
3579	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	4.074.200	NO APLICA
3580	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	1.536.400	NO APLICA
3581	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	3.817.300	NO APLICA
3582	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	3.817.300	NO APLICA
3583	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	2.181.400	NO APLICA
3584	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	2.181.400	NO APLICA
3585	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	2.181.400	NO APLICA
3586	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	2.181.400	NO APLICA
3587	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	2.181.400	NO APLICA
3588	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	1.984.600	NO APLICA
3589	785201	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	3.569.800	NO APLICA
3590	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	2.490.900	NO APLICA
3591	785401	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	3.323.700	NO APLICA
3592	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	4.074.200	NO APLICA
3593	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	1.536.400	NO APLICA
3594	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	2.181.400	NO APLICA
3595	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON	1.114.900	NO APLICA
3596	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNONVIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3597	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUMERO	1.114.900	NO APLICA
3598	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3599	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRADIO O CUBITO	1.114.900	NO APLICA
3600	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO OCUBITO VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3601	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS	1.984.600	NO APLICA
3602	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3603	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFEMUR	1.114.900	NO APLICA
3604	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3605	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENROTULA	880.800	NO APLICA
3606	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA	880.800	NO APLICA
3607	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTIBIA O PERONE	1.114.900	NO APLICA

3608	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA OPERONE VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3609	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.114.900	NO APLICA
3610	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO), VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3611	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE MANO	1.536.400	NO APLICA
3612	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE MANO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3613	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENFALANGES UNO O MAS DE PIE	656.200	NO APLICA
3614	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3615	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHUESOS PELVIANOS	1.984.600	NO APLICA
3616	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3617	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	1.984.600	NO APLICA
3618	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	2.490.900	NO APLICA
3619	786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	2.490.900	NO APLICA
3620	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	1.984.600	NO APLICA
3621	786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	2.490.900	NO APLICA
3622	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	656.200	NO APLICA
3623	790101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS O ESTERNON SOD	506.700	NO APLICA
3624	790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	975.400	NO APLICA
3625	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	975.400	NO APLICA
3626	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	975.400	NO APLICA
3627	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	762.800	NO APLICA
3628	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS UNO O MAS	762.800	NO APLICA
3629	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	1.244.400	NO APLICA
3630	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	762.800	NO APLICA
3631	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.244.400	NO APLICA
3632	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	975.400	NO APLICA
3633	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	975.400	NO APLICA
3634	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	762.800	NO APLICA
3635	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	600.200	NO APLICA
3636	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	975.400	NO APLICA
3637	790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVOS THOMAS PHILADELPHIA U OTROS	1.105.200	NO APLICA
3638	790932	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL DORSAL O LUMBAR E INMOVILIZACION	1.105.200	NO APLICA
3639	790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	506.700	NO APLICA
3640	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	506.700	NO APLICA
3641	791201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO EPIFISIS O DIAFISIS PERCUTANEA CON PINES	975.400	NO APLICA
3642	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	975.400	NO APLICA
3643	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3644	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	762.800	NO APLICA
3645	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	762.800	NO APLICA
3646	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	1.244.400	NO APLICA
3647	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.244.400	NO APLICA
3648	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	1.244.400	NO APLICA
3649	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	975.400	NO APLICA
3650	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	2.181.400	NO APLICA
3651	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA, VIA ARTROSCOPICA	3.569.800	NO APLICA
3652	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA, CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3653	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO	600.200	NO APLICA
3654	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	1.984.600	NO APLICA
3655	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3656	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	1.984.600	NO APLICA
3657	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	1.984.600	NO APLICA
3658	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	1.984.600	NO APLICA
3659	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO	3.323.700	NO APLICA
3660	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3661	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULASIN FIJACION INTERNA SOD	1.114.900	NO APLICA
3662	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIONINTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSOUNO O MAS	1.984.600	NO APLICA
3663	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	3.323.700	NO APLICA
3664	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	1.536.400	NO APLICA
3665	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA	1.984.600	NO APLICA
3666	793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	1.984.600	NO APLICA
3667	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3668	793202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3669	793203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CONMINUTA TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3670	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3671	793205	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDIL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3672	793206	REDUCCION ABIERTA FRACTURA EPICONDILO OEPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3673	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3674	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	NO APLICA
3675	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	2.490.900	NO APLICA
3676	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	2.490.900	NO APLICA
3677	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	2.490.900	NO APLICA
3678	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3679	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3680	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3681	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3682	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3683	793501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FEMUR CUELLOINTERTROCANT SUPRACONDIL CON FIJ INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	4.074.200	NO APLICA
3684	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3685	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULACON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS SOD	1.536.400	NO APLICA
3686	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3687	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA
3688	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3689	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3690	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3691	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA
3692	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3693	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA
3694	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	3.817.300	NO APLICA
3695	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	3.817.300	NO APLICA

3696	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.161.400	NO APLICA
3697	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.161.400	NO APLICA
3698	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	2.161.400	NO APLICA
3699	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	3.323.700	NO APLICA
3700	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE UNA O MAS CON FIJACION INTERNA	2.161.400	NO APLICA
3701	793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3702	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3703	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3704	793920	REDUCCION ABIERTA FRACTURA PELVIS ACETABULO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3705	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA	4.508.200	NO APLICA
3706	793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR	4.508.200	NO APLICA
3707	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	4.508.200	NO APLICA
3708	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR	5.221.200	NO APLICA
3709	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	4.508.200	NO APLICA
3710	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	5.221.200	NO APLICA
3711	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	4.508.200	NO APLICA
3712	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	5.221.200	NO APLICA
3713	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	3.323.700	NO APLICA
3714	793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	3.323.700	NO APLICA
3715	793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3.323.700	NO APLICA
3716	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	975.400	NO APLICA
3717	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	975.400	NO APLICA
3718	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	975.400	NO APLICA
3719	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	975.400	NO APLICA
3720	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	975.400	NO APLICA
3721	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	975.400	NO APLICA
3722	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	1.244.400	NO APLICA
3723	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	1.244.400	NO APLICA
3724	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	1.244.400	NO APLICA
3725	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	1.244.400	NO APLICA
3726	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	1.244.400	NO APLICA
3727	794604	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	1.244.400	NO APLICA
3728	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	1.984.600	NO APLICA
3729	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	3.569.800	NO APLICA
3730	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	1.984.600	NO APLICA
3731	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	2.490.900	NO APLICA
3732	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	1.984.600	NO APLICA
3733	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	3.323.700	NO APLICA
3734	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.817.300	NO APLICA
3735	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	3.817.300	NO APLICA
3736	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	3.323.700	NO APLICA
3737	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3738	795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	3.323.700	NO APLICA
3739	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	3.817.300	NO APLICA

3740	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	1.114.900	NO APLICA
3741	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	1.114.900	NO APLICA
3742	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO EXCEPTO FALANGES	1.114.900	NO APLICA
3743	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	1.114.900	NO APLICA
3744	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	1.984.600	NO APLICA
3745	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	1.114.900	NO APLICA
3746	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	1.984.600	NO APLICA
3747	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	1.114.900	NO APLICA
3748	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	1.114.900	NO APLICA
3749	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	1.114.900	NO APLICA
3750	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	1.114.900	NO APLICA
3751	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBROSOD	762.800	NO APLICA
3752	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	762.800	NO APLICA
3753	797301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECASOD	1.244.400	NO APLICA
3754	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	1.244.400	NO APLICA
3755	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	1.811.300	NO APLICA
3756	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA UNA O MAS	1.454.500	NO APLICA
3757	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA UNA O MAS	1.105.200	NO APLICA
3758	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA UNI O BILATERAL	2.170.400	NO APLICA
3759	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	1.244.400	NO APLICA
3760	797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	2.170.400	NO APLICA
3761	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	762.800	NO APLICA
3762	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONEAL PROXIMAL	762.800	NO APLICA
3763	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	762.800	NO APLICA
3764	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO CUELLO DE PIE	762.800	NO APLICA
3765	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS	975.400	NO APLICA
3766	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	975.400	NO APLICA
3767	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	762.800	NO APLICA
3768	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	1.105.200	NO APLICA
3769	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	506.700	NO APLICA
3770	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR	3.323.700	NO APLICA
3771	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	3.817.300	NO APLICA
3772	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS ESCAPULOPEXIA TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA	3.323.700	NO APLICA
3773	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	3.817.300	NO APLICA
3774	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3775	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3776	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3777	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3778	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITADE CADERA	3.744.600	NO APLICA
3779	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	3.817.300	NO APLICA
3780	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	3.323.700	NO APLICA
3781	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	3.323.700	NO APLICA
3782	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	3.817.300	NO APLICA
3783	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO METARSIANOS UNO O MAS CON DISPOSITIVO DE FIJACION	1.984.600	NO APLICA
3784	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	3.323.700	NO APLICA
3785	799101	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	4.062.664	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3786	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL MONTEGGIA GALLEAZI	975.400	NO APLICA
3787	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	975.400	NO APLICA
3788	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION OSTEOSINTESIS	1.984.600	NO APLICA
3789	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	3.569.800	NO APLICA
3790	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	3.323.700	NO APLICA
3791	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	975.400	NO APLICA
3792	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO UNA O MAS ARTICULACIONES	3.323.700	NO APLICA

3793	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3794	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARESY LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.984.600	NO APLICA
3795	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA PORARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3796	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DEFIJACION U OSTEOSINTESIS	3.817.300	NO APLICA
3797	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.244.400	NO APLICA
3798	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA UNI O BIMALEOLAR DE TOBILLO	3.569.800	NO APLICA
3799	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	3.569.800	NO APLICA
3800	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURASDE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.569.800	NO APLICA
3801	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	2.181.400	NO APLICA
3802	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	2.181.400	NO APLICA
3803	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	2.181.400	NO APLICA
3804	799806	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	2.181.400	NO APLICA
3805	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE CADA UNO	2.181.400	NO APLICA
3806	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHOMBRO POR ARTROTOMIA	1.114.900	NO APLICA
3807	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	2.181.400	NO APLICA
3808	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCODO POR ARTROTOMIA	1.114.900	NO APLICA
3809	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	1.984.600	NO APLICA
3810	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMUÑECA POR ARTROTOMIA	1.536.400	NO APLICA
3811	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.536.400	NO APLICA
3812	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	1.536.400	NO APLICA
3813	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	1.984.600	NO APLICA
3814	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCADERA POR ARTROTOMIA	3.323.700	NO APLICA
3815	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	3.323.700	NO APLICA
3816	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRODILLA POR ARTROTOMIA	1.984.600	NO APLICA
3817	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.984.600	NO APLICA
3818	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTOBILLO POR ARTROTOMIA	1.536.400	NO APLICA
3819	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	1.536.400	NO APLICA
3820	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENPIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.114.900	NO APLICA
3821	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	1.536.400	NO APLICA
3822	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DEARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	1.114.900	NO APLICA
3823	801201	ARTROTOMIA DE CODO SOD	1.984.600	NO APLICA
3824	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	1.536.400	NO APLICA
3825	801401	ARTROTOMIA EN MANO SOD	1.536.400	NO APLICA
3826	801501	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	1.984.600	NO APLICA
3827	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	1.984.600	NO APLICA
3828	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	1.536.400	NO APLICA
3829	801801	ARTROTOMIA EN PIE SOD	1.114.900	NO APLICA
3830	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	762.800	NO APLICA
3831	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	975.400	NO APLICA
3832	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	975.400	NO APLICA
3833	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES UNAO MAS DE MANO	762.800	NO APLICA
3834	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	1.984.600	NO APLICA
3835	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	762.800	NO APLICA
3836	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	975.400	NO APLICA
3837	802801	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	762.800	NO APLICA
3838	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3839	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3840	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3841	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3842	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3843	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3844	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3845	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3846	804001	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	3.323.700	NO APLICA
3847	804101	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
3848	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS	2.490.900	NO APLICA
3849	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS	2.490.900	NO APLICA

3850	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3851	804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3852	804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	1.984.600	NO APLICA
3853	806401	CAPSULODESIS EN MANO	2.490.900	NO APLICA
3854	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3855	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3856	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3857	804701	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3858	804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO HEYMAN HERNDON STRONG	3.817.300	NO APLICA
3859	805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
3860	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	5.221.200	NO APLICA
3861	805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
3862	805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	7.455.600	NO APLICA
3863	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
3864	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
3865	805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	5.221.200	NO APLICA
3866	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	5.221.200	NO APLICA
3867	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
3868	805129	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	5.221.200	NO APLICA
3869	805130	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	5.221.200	NO APLICA
3870	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	3.817.300	NO APLICA
3871	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA	3.817.300	NO APLICA
3872	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	3.817.300	NO APLICA
3873	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
3874	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	NO APLICA
3875	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	7.455.600	NO APLICA
3876	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
3877	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	NO APLICA
3878	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	7.455.600	NO APLICA
3879	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	7.455.600	NO APLICA
3880	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	7.455.600	NO APLICA
3881	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	7.455.600	NO APLICA
3882	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3883	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	5.221.200	NO APLICA
3884	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	3.569.800	NO APLICA
3885	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3886	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	5.221.200	NO APLICA
3887	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	3.569.800	NO APLICA
3888	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
3889	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3890	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3891	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3892	806102	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3893	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
3894	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
3895	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	2.490.900	NO APLICA
3896	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3897	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3898	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3899	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3900	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3901	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA

3902	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3903	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3904	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3905	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3906	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3907	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3908	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3909	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3910	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3911	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3912	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3913	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3914	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3915	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3916	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
3917	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
3918	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3919	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
3920	807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3921	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3922	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
3923	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	3.323.700	NO APLICA
3924	807802	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	NO APLICA
3925	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
3926	808011	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	2.181.400	NO APLICA
3927	808021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3928	808031	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3929	808032	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3930	808041	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3931	808042	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3932	808051	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
3933	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3934	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
3935	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	880.600	NO APLICA
3936	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	880.600	NO APLICA
3937	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE CADA UNO VIA ABIERTA	880.600	NO APLICA
3938	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3939	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3940	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	1.536.400	NO APLICA
3941	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3942	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3943	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3944	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
3945	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3946	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.536.400	NO APLICA
3947	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
3948	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	1.984.600	NO APLICA
3949	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3950	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3951	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3952	810004	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	10.671.264	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3953	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3954	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	8.463.884	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3955	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	9.761.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3956	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	11.318.018	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3957	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3958	810019	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3959	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3960	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	3.817.300	NO APLICA
3961	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	4.508.200	NO APLICA
3962	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3.817.300	NO APLICA
3963	810106	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3.817.300	NO APLICA
3964	810107	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	4.508.200	NO APLICA
3965	810108	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIORSIN INSTRUMENTACION	3.817.300	NO APLICA
3966	810109	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	3.744.600	NO APLICA
3967	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	3.744.600	NO APLICA
3968	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3969	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
3970	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
3971	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3972	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	4.508.200	NO APLICA
3973	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3974	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3975	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3976	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3977	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	3.744.600	NO APLICA

3978	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	3.744.600	NO APLICA
3979	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	3.744.600	NO APLICA
3980	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	3.744.600	NO APLICA
3981	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
3982	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
3983	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3984	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3985	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3986	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
3987	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3988	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3989	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
3990	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
3991	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	NO APLICA
3992	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
3993	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
3994	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	NO APLICA
3995	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
3996	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
3997	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
3998	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
3999	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	NO APLICA
4000	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	4.508.200	NO APLICA
4001	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	4.508.200	NO APLICA
4002	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4003	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4004	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4005	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4006	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4007	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4008	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4009	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4010	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4011	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4012	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4013	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4014	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4015	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA

4016	810632	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	3.744.600	NO APLICA
4017	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4018	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4019	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
4020	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4021	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4022	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
4023	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
4024	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
4025	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	NO APLICA
4026	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRASCON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	9.701.191	NO APLICA
4027	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4028	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4029	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
4030	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
4031	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
4032	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	4.508.200	NO APLICA
4033	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	4.508.200	NO APLICA
4034	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4035	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4036	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
4037	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
4038	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4039	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4040	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
4041	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	4.508.200	NO APLICA
4042	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4043	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4044	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4045	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4046	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

4047	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	11.316.016	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4048	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4049	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4050	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4051	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4052	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4053	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTANEA	6.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4054	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4055	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4056	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4057	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4058	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4059	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4060	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	3.744.600	NO APLICA
4061	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4062	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.817.300	NO APLICA
4063	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4064	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4065	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4066	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4067	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	3.744.600	NO APLICA
4068	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	3.744.600	NO APLICA
4069	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4070	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	3.744.600	NO APLICA
4071	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	3.744.600	NO APLICA
4072	810854	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA	3.323.700	NO APLICA
4073	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	NO APLICA
4074	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4075	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	NO APLICA
4076	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4077	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	NO APLICA
4078	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4079	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	NO APLICA
4080	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4081	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	NO APLICA
4082	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4083	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	NO APLICA
4084	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4085	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	4.508.200	NO APLICA
4086	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	3.744.600	NO APLICA
4087	811101	ARTRODESIS TIBIO TALAR VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4088	811102	ARTRODESIS TIBIO TALAR POR ARTROSCOPIA	3.569.800	NO APLICA
4089	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4090	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4091	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	3.817.300	NO APLICA
4092	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL CADA COLUMNA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4093	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4094	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	1.984.800	NO APLICA
4095	812101	ARTRODESIS DE CADERA SOD	4.508.200	NO APLICA
4096	812201	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	3.744.600	NO APLICA

4097	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4098	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	2.181.400	NO APLICA
4099	812402	ARTRODESIS DE CODO	3.817.300	NO APLICA
4100	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4101	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	4.074.200	NO APLICA
4102	812601	ARTRODESIS TRAPECIO METACARPIANO	2.181.400	NO APLICA
4103	812602	ARTRODESIS CARPO METACARPIANA	2.181.400	NO APLICA
4104	812701	ARTRODESIS METACARPO FALANGICA SOD	1.984.600	NO APLICA
4105	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO UNA O MAS	1.984.600	NO APLICA
4106	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO UNA O MAS	1.984.600	NO APLICA
4107	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	1.536.400	NO APLICA
4108	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
4109	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
4110	812913	ARTRODESIS SACROÍLIACA CON INSTRUMENTACION	4.508.200	NO APLICA
4111	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	1.536.400	NO APLICA
4112	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	1.536.400	NO APLICA
4113	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	1.536.400	NO APLICA
4114	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	1.536.400	NO APLICA
4115	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	3.569.800	NO APLICA
4116	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA PORARTROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
4117	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
4118	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
4119	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	3.817.300	NO APLICA
4120	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	1.984.600	NO APLICA
4121	814410	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	2.490.900	NO APLICA
4122	814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	2.490.900	NO APLICA
4123	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	3.817.300	NO APLICA
4124	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4125	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
4126	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3.744.600	NO APLICA
4127	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	4.508.200	NO APLICA
4128	814601	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	3.817.300	NO APLICA
4129	814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	3.744.600	NO APLICA
4130	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	NO APLICA
4131	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
4132	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	NO APLICA
4133	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	5.416.685	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4134	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	NO APLICA
4135	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4136	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4137	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	NO APLICA
4138	814703	RETINACULOPLASTIA PARA LIBERACION DE LAROTULA	1.984.600	NO APLICA
4139	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	3.569.800	NO APLICA
4140	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PUCATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
4141	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
4142	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
4143	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
4144	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
4145	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
4146	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
4147	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4148	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA

4149	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
4150	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
4151	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	3.569.800	NO APLICA
4152	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA	4.074.200	NO APLICA
4153	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	3.817.300	NO APLICA
4154	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.817.300	NO APLICA
4155	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3.569.800	NO APLICA
4156	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
4157	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	3.744.600	NO APLICA
4158	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	1.984.600	NO APLICA
4159	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	4.508.200	NO APLICA
4160	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	4.508.200	NO APLICA
4161	815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	4.508.200	NO APLICA
4162	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	4.508.200	NO APLICA
4163	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL HEMIARTICULACION	4.508.200	NO APLICA
4164	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	4.508.200	NO APLICA
4165	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA ARTROSIS SECUNDARIA	4.508.200	NO APLICA
4166	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4167	817101	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	2.490.900	NO APLICA
4168	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO METACARPIANA	2.490.900	NO APLICA
4169	817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO METACARPIANA	2.490.900	NO APLICA
4170	817203	ARTROPLASTIA METACARPO FALANGICA UNA O MAS	3.569.800	NO APLICA
4171	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	3.323.700	NO APLICA
4172	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	1.984.600	NO APLICA
4173	817301	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUÑECA	3.817.300	NO APLICA
4174	817302	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	3.817.300	NO APLICA
4175	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS POR CADA DEDO	3.569.800	NO APLICA
4176	818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	4.508.200	NO APLICA
4177	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DEHOMBRO	4.508.200	NO APLICA
4178	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	4.508.200	NO APLICA
4179	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4180	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4181	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
4182	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	2.181.400	NO APLICA
4183	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA INCLUYE CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION LABRUM ROTO O OSTEOCONDITIS DEL CONDILO	3.569.800	NO APLICA
4184	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	4.508.200	NO APLICA
4185	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	4.508.200	NO APLICA
4186	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	3.790.014	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4187	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOSDE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	3.744.600	NO APLICA
4188	818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODOPARA CONTRACTURA	1.535.400	NO APLICA
4189	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL CODO	3.323.700	NO APLICA
4190	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA	3.817.300	NO APLICA
4191	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	3.569.800	NO APLICA
4192	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4193	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4194	819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4195	819004	VERTEBROPLASTIA	3.744.600	NO APLICA
4196	819005	CIFOPLASTIA	3.744.600	NO APLICA
4197	819010	REVISIÓN O RETIRO DE PRÓTESIS Y COLOCACIÓN DE ESPACIADOR ARTICULAR	4.739.775	NO APLICA
4198	819101	ASPIRACION ARTICULAR	262.000	NO APLICA
4199	819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	163.800	NO APLICA
4200	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3.323.700	NO APLICA
4201	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS POR ARTROSCOPIA	2.490.900	NO APLICA
4202	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
4203	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	1.984.600	NO APLICA
4204	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	2.490.900	NO APLICA
4205	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	1.114.900	NO APLICA
4206	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	4.508.200	NO APLICA
4207	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	4.508.200	NO APLICA
4208	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	4.508.200	NO APLICA
4209	819706	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	4.508.200	NO APLICA
4210	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	880.800	NO APLICA
4211	820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	880.800	NO APLICA
4212	820201	MIOTOMIA DE MANO SOD	880.800	NO APLICA
4213	820401	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	1.984.600	NO APLICA
4214	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	880.800	NO APLICA
4215	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	880.800	NO APLICA
4216	821201	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	1.984.600	NO APLICA
4217	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	880.800	NO APLICA
4218	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	1.984.600	NO APLICA
4219	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
4220	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
4221	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DEMANO	1.536.400	NO APLICA
4222	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DEMANO	1.536.400	NO APLICA
4223	823101	BURSECTOMIA DE MANO SOD	1.536.400	NO APLICA
4224	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTODIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	1.536.400	NO APLICA
4225	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.984.600	NO APLICA
4226	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO UNO O MAS	3.323.700	NO APLICA
4227	823307	TENOSINOVECTOMIA TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN	1.536.400	NO APLICA
4228	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO UNO OMAS	1.984.600	NO APLICA
4229	823401	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	880.800	NO APLICA
4230	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	3.817.300	NO APLICA
4231	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	1.984.600	NO APLICA
4232	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	2.490.900	NO APLICA
4233	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA	3.744.600	NO APLICA
4234	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.744.600	NO APLICA
4235	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO SIN NEURORRAFIA	3.744.600	NO APLICA
4236	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	3.744.600	NO APLICA
4237	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA	3.744.600	NO APLICA
4238	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS SIN NEURORRAFIA	3.744.600	NO APLICA
4239	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS CADA UNO	2.490.900	NO APLICA
4240	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	2.490.900	NO APLICA
4241	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	1.984.600	NO APLICA
4242	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS	1.984.600	NO APLICA
4243	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO UNO O MAS	3.817.300	NO APLICA
4244	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	3.817.300	NO APLICA
4245	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES ESPASTICOS	3.817.300	NO APLICA
4246	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	3.817.300	NO APLICA
4247	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO UNO O MAS	3.323.700	NO APLICA
4248	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECAUNO O MAS	3.817.300	NO APLICA
4249	825401	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	1.984.600	NO APLICA
4250	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO UNO O MAS	2.181.400	NO APLICA
4251	826101	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	4.074.200	NO APLICA
4252	826920	INJERTOS AL PULGAR OSEO Y PEDICULO DE PIEL	1.984.600	NO APLICA
4253	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	3.744.600	NO APLICA
4254	827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	5.221.200	NO APLICA
4255	827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	1.536.400	NO APLICA
4256	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	2.181.400	NO APLICA
4257	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	3.569.800	NO APLICA
4258	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO CADA UNO	3.744.600	NO APLICA
4259	828101	TRASPOSICION DE DEDO	4.074.200	NO APLICA
4260	828201	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	3.817.300	NO APLICA
4261	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE UNO O MAS ESPACIOS	2.181.400	NO APLICA

4262	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	2.490.900	NO APLICA
4263	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	3.817.300	NO APLICA
4264	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA UNDO MAS DEDOS	2.181.400	NO APLICA
4265	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA UNO O MAS DEDOS	2.181.400	NO APLICA
4266	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA UNO O MAS DEDOS	1.536.400	NO APLICA
4267	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	1.536.400	NO APLICA
4268	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISIONSIMPLE	1.536.400	NO APLICA
4269	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO DEFORMIDAD DE MADELUNG	3.817.300	NO APLICA
4270	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	3.569.800	NO APLICA
4271	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLODE CISNE	3.569.800	NO APLICA
4272	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	2.181.400	NO APLICA
4273	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	1.536.400	NO APLICA
4274	828501	TENODESIS EN MANO UNO O MAS	1.536.400	NO APLICA
4275	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	3.323.700	NO APLICA
4276	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO	3.323.700	NO APLICA
4277	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA MUSCULO Y TENDON DE MANO	880.800	NO APLICA
4278	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO UNO O MAS	2.181.400	NO APLICA
4279	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS UNO A DOS	3.817.300	NO APLICA
4280	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	2.181.400	NO APLICA
4281	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO UNO O MAS	3.817.300	NO APLICA
4282	829201	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	262.000	NO APLICA
4283	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	148.700	NO APLICA
4284	829501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	148.700	NO APLICA
4285	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	880.800	NO APLICA
4286	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1.536.400	NO APLICA
4287	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	1.984.600	NO APLICA
4288	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MANO EXCEPTO DEDOS	1.984.600	NO APLICA
4289	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	1.984.600	NO APLICA
4290	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	1.114.900	NO APLICA
4291	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	2.181.400	NO APLICA
4292	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	2.181.400	NO APLICA
4293	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	2.181.400	NO APLICA
4294	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCÁNEOS O BURSA SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	1.114.900	NO APLICA
4295	831101	TENOTOMIAS EN PIE UNA O MAS	655.200	NO APLICA
4296	831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMIAS CADERA COLGANTE	655.200	NO APLICA
4297	831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	655.200	NO APLICA
4298	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	655.200	NO APLICA
4299	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	655.200	NO APLICA
4300	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	1.984.600	NO APLICA
4301	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO UNA O MAS	655.200	NO APLICA
4302	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO UNA O MAS	655.200	NO APLICA
4303	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO TORTICOLIS CONGENITA	655.200	NO APLICA
4304	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	655.200	NO APLICA
4305	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS EXCEPTO MANO	655.200	NO APLICA
4306	831308	TENOTOMIA EN PIERNA UNA O MAS	655.200	NO APLICA
4307	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES UNA O MAS	655.200	NO APLICA
4308	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	655.200	NO APLICA
4309	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	655.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4310	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4311	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	655.200	NO APLICA
4312	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	1.536.400	NO APLICA
4313	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIONEN CODO Y MUÑECA	1.536.400	NO APLICA
4314	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIABRAQUIAL	1.536.400	NO APLICA
4315	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	1.536.400	NO APLICA
4316	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	1.536.400	NO APLICA
4317	831481	FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES	1.536.400	NO APLICA
4318	831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	1.536.400	NO APLICA
4319	831910	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	655.200	NO APLICA
4320	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA ABIERTA	655.200	NO APLICA
4321	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	913.500	NO APLICA
4322	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
4323	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	1.114.900	NO APLICA
4324	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4325	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4326	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO	1.536.400	NO APLICA

4327	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	1.536.400	NO APLICA
4328	833202	ESCISION O RESECCION DE HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	1.536.400	NO APLICA
4329	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER	1.536.400	NO APLICA
4330	834101	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO DIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	1.536.400	NO APLICA
4331	834301	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4332	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	1.536.400	NO APLICA
4333	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	3.323.700	NO APLICA
4334	836001	SUTURA DE MÚSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
4335	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	1.114.900	NO APLICA
4336	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	3.744.900	NO APLICA
4337	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	2.490.900	NO APLICA
4338	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4339	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	2.490.900	NO APLICA
4340	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4341	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4342	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
4343	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	2.490.900	NO APLICA
4344	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	2.181.400	NO APLICA
4345	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	1.114.900	NO APLICA
4346	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	2.181.400	NO APLICA
4347	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	2.181.400	NO APLICA
4348	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	3.323.700	NO APLICA
4349	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	2.181.400	NO APLICA
4350	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	2.181.400	NO APLICA
4351	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	2.181.400	NO APLICA
4352	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	2.181.400	NO APLICA
4353	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	2.181.400	NO APLICA
4354	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	2.181.400	NO APLICA
4355	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	2.181.400	NO APLICA
4356	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	2.181.400	NO APLICA
4357	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	2.181.400	NO APLICA
4358	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	2.490.900	NO APLICA
4359	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	2.490.900	NO APLICA
4360	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4361	838601	CUADRICEPLASTIA ABIERTA	3.569.900	NO APLICA
4362	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	3.569.900	NO APLICA
4363	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	11.818.967	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4364	838830	TENODESIS	2.181.400	NO APLICA
4365	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENOLISIS	1.114.900	NO APLICA
4366	839401	ASPIRACION DE BURSA SOD	262.800	NO APLICA
4367	839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	148.700	NO APLICA
4368	839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	148.700	NO APLICA
4369	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE HOMBRO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4370	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE BRAZO MUSCULOS TENDON SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4371	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE ANTEBRAZO MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4372	839905	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE CADERA MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.984.600	NO APLICA
4373	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MUSLO MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4374	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIERNA MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4375	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIE MUSCULO TENDON SINOVIAL	1.536.400	NO APLICA
4376	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	2.181.400	NO APLICA
4377	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO UNO O MAS SOD	1.114.900	NO APLICA
4378	840201	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	1.114.900	NO APLICA
4379	840301	AMPUTACION A TRAVES DE MANO CARPO SOD	2.181.400	NO APLICA
4380	840401	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	2.181.400	NO APLICA
4381	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	2.181.400	NO APLICA
4382	840601	DESARTICULACION DE CODO SOD	2.181.400	NO APLICA
4383	840701	AMPUTACION DE BRAZO	2.181.400	NO APLICA
4384	840801	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	3.817.300	NO APLICA
4385	840901	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	3.817.300	NO APLICA
4386	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	2.181.400	NO APLICA

4387	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	880.600	NO APLICA
4388	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	1.984.600	NO APLICA
4389	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	1.984.600	NO APLICA
4390	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	1.984.600	NO APLICA
4391	841301	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	2.161.400	NO APLICA
4392	841401	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	2.161.400	NO APLICA
4393	841501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	2.161.400	NO APLICA
4394	841601	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	2.161.400	NO APLICA
4395	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	2.499.900	NO APLICA
4396	841801	DESARTICULACION DE CADERA SOD	3.817.300	NO APLICA
4397	842101	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	5.221.200	NO APLICA
4398	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	16.259.910	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4399	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	25.221.131	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4400	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	31.322.576	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4401	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	37.614.627	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4402	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVELDEL ANTEBRAZO	22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4403	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4404	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4405	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	24.077.256	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4406	842601	REIMPLANTE DE PIE SOD	3.744.600	NO APLICA
4407	842701	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	3.744.600	NO APLICA
4408	843101	REMODELACIÓN REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	1.536.400	NO APLICA
4409	843201	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	1.536.400	NO APLICA
4410	843301	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	1.536.400	NO APLICA
4411	843401	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	1.536.400	NO APLICA
4412	843501	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO UNO O MAS SOD	1.114.900	NO APLICA
4413	843601	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	2.161.400	NO APLICA
4414	843701	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	2.161.400	NO APLICA
4415	843801	REMODELACION RECONSTRUCCION REVISION DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	1.114.900	NO APLICA
4416	843901	REMODELACIÓN REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	2.161.400	NO APLICA
4417	849001	CORRECCION DE MALFORMACIÓN CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	3.817.300	NO APLICA
4418	849002	CORRECCION DE MALFORMACIÓN CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	3.817.300	NO APLICA
4419	849003	CORRECCION DE MALFORMACIÓN CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	3.817.300	NO APLICA
4420	849401	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	3.323.700	NO APLICA
4421	849501	RECONSTRUCCION MULTIPLE OSTEOTOMI FIJACION INTERNA FEMURTIBIAPERONE TRANSFEREN MUSCULOESQUELE TENOTOM ALARGA TENDI MI	14.805.702	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4422	849502	INFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	1.911.200	NO APLICA

4423	849503	PERFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	1.911.206	NO APLICA
4424	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN HUMERO CUBITO	13.987.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4425	852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	1.114.909	NO APLICA
4426	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	6.840.962	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4427	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	13.450.891	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4428	854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	3.569.800	NO APLICA
4429	854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	3.569.800	NO APLICA
4430	854401	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	3.569.800	NO APLICA
4431	854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4432	854801	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	3.817.300	NO APLICA
4433	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	2.181.400	NO APLICA
4434	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	1.984.600	NO APLICA
4436	858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (Unilateral)	10.391.392	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4436	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURASIMPLE	554.400	NO APLICA
4437	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIELTEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	554.400	NO APLICA
4438	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA LECHO Y D MATRIZ	554.400	NO APLICA
4439	860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4440	860202	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA PRUEBA DE PARCHE	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4441	860203	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENT	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4442	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	299.400	NO APLICA
4443	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	680.600	NO APLICA
4444	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	1.470.600	NO APLICA
4445	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	655.200	NO APLICA
4446	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	655.200	NO APLICA
4447	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	655.200	NO APLICA
4448	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	452.700	NO APLICA
4449	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	572.400	NO APLICA
4450	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	572.400	NO APLICA
4451	861410	TATUAJE INTRADERMICO O INYECCION DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	572.400	NO APLICA
4452	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE TOXINA BOTULINICA	1.048.200	NO APLICA
4453	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	89.604	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4454	861805	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE	82.840.542	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *BOMBA PARA INFUSION 2I PROGRAMABLE X UN *CATETER INTRATECAL 2S 114CM CORTOX UN *TUNELIZADOR EN ACERO POLIETILENO 38CMXUN *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4455	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	13.324.974	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4456	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	1.372.842	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4457	861905	RETIRO O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	4.074.200	NO APLICA
4458	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1.984.600	NO APLICA
4459	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PUEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	1.984.600	NO APLICA

4460	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4461	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	1.984.600	NO APLICA
4462	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	1.984.600	NO APLICA
4463	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	NO APLICA
4464	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	NO APLICA
4465	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	NO APLICA
4466	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	NO APLICA
4467	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.984.600	NO APLICA
4468	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	800.200	NO APLICA
4469	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	1.984.600	NO APLICA
4470	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA	1.984.600	NO APLICA
4471	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4472	862310	ESCISION DE ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES CON CIERRE PRIMARIO	1.984.600	NO APLICA
4473	862311	ESCISIÓN ULCERA SACRA ISQUIATICA TROCANTERICA Y OTRAS CON OSTECTOMIA RESECCION BURSA POR ULCERA Y CIERRE COLGAJO COMPUES	1.984.600	NO APLICA
4474	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA ULCERA CON COCCIGECTOMIA	1.984.600	NO APLICA
4475	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	1.114.900	NO APLICA
4476	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	2.181.400	NO APLICA
4477	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	4.074.200	NO APLICA
4478	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	3.744.600	NO APLICA
4479	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	3.744.600	NO APLICA
4480	862353	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	1.984.600	NO APLICA
4481	862354	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	1.984.600	NO APLICA
4482	862355	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	1.984.600	NO APLICA
4483	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA
4484	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA
4485	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA
4486	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	2.181.400	NO APLICA
4487	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUI	2.181.400	NO APLICA
4488	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	1.114.900	NO APLICA
4489	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	2.181.400	NO APLICA
4490	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	2.181.400	NO APLICA
4491	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4492	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA la implantación del Sistema VAC por especialista	1.263.601	*Honorarios del médico o enfermera que realiza el procedimiento mediante el cual se reemplaza o sustituye un dispositivo de cierre sellado por vacío aplicando presiones subatmosféricas (terapia VAC) *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico
4493	862701	ONICECTOMIA	554.400	NO APLICA
4494	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	554.400	NO APLICA
4495	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	554.400	NO APLICA
4496	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4497	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 AL 10 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.984.600	NO APLICA
4498	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 AL 20 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA
4499	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 AL 30 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA
4500	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 AL 40 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA

4501	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 AL 50 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA
4502	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 POR CIENTO DESUPERFICIE CORPORAL	1.114.900	NO APLICA
4503	862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1.114.900	NO APLICA
4504	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	387.800	NO APLICA
4505	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL MAS DE SEIS LESIONES	575.600	NO APLICA
4506	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	262.000	NO APLICA
4507	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	262.000	NO APLICA
4508	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES	575.600	NO APLICA
4509	863602	EXTRACCION DE COMEDONES SESION	289.013	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4510	863690	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	1.114.900	NO APLICA
4511	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	1.114.900	NO APLICA
4512	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	1.114.900	NO APLICA
4513	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	1.114.900	NO APLICA
4514	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	1.984.600	NO APLICA
4515	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	1.114.900	NO APLICA
4516	864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	7.387.278	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4517	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO	880.800	NO APLICA
4518	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	880.800	NO APLICA
4519	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	880.800	NO APLICA
4520	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CM	2.181.400	NO APLICA
4521	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	2.181.400	NO APLICA
4522	865101	SUTURA HERIDA UNICA AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	1.114.900	NO APLICA
4523	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	2.181.400	NO APLICA
4524	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	1.114.900	NO APLICA
4525	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	1.114.900	NO APLICA
4526	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES HASTA 5 CM	1.114.900	NO APLICA
4527	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA HASTA 2 CM	2.181.400	NO APLICA
4528	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	1.114.900	NO APLICA
4529	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO ESCALPE	3.323.700	NO APLICA
4530	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR NARIZ LABIOS PARPADOS O GENITALES	1.114.900	NO APLICA
4531	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	1.114.900	NO APLICA
4532	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALHASTA EL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORALTOTAL	3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4533	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3.323.700	NO APLICA
4534	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	NO APLICA
4535	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERALMAYOR DEL TREINTA 30 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	NO APLICA
4536	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2.181.400	NO APLICA
4537	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3.323.700	NO APLICA

4538	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	NO APLICA
4539	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30 O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	4.074.200	NO APLICA
4540	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	1.536.400	NO APLICA
4541	866301	INJERTO CONDROCUTANEO SOD	1.984.600	NO APLICA
4542	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO ALOPECIA SECUELA POST TRAUMA	1.984.600	NO APLICA
4543	866701	INJERTO GRASO	1.536.400	NO APLICA
4544	866702	INJERTO DERMOGRASO	1.536.400	NO APLICA
4545	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1.984.600	NO APLICA
4546	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	2.572.456	NO APLICA
4547	867009	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	1.984.600	NO APLICA
4548	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.984.600	NO APLICA
4549	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	3.323.700	NO APLICA
4550	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	3.323.700	NO APLICA
4551	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	4.074.200	NO APLICA
4552	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOSTIEMPOS	4.074.200	NO APLICA
4553	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	30.907.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4554	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR EN ISLA	3.744.600	NO APLICA
4555	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	17.337.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4556	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	4.074.200	NO APLICA
4557	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	4.074.200	NO APLICA
4558	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4559	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO (DELAY)	4.074.200	NO APLICA
4560	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	3.744.600	NO APLICA
4561	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	880.800	NO APLICA
4562	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4563	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	880.800	NO APLICA
4564	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL	1.114.900	NO APLICA
4565	868302	RESECCION DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA BICHECTOMIA	1.525.418	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4566	868308	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN	2.181.400	NO APLICA
4567	868309	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMÍA	2.181.400	NO APLICA
4568	868310	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCION	16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4569	868311	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4570	868312	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCION	10.458.887	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4571	868313	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMÍA	10.458.887	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4572	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4573	868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	13.389.074	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantes *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4574	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	1.536.400	NO APLICA
4575	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	2.181.400	NO APLICA
4576	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL MAS DE CINCO	2.181.400	NO APLICA
4577	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE UNO A DOS	1.984.600	NO APLICA
4578	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE TRES A CINCO	2.490.900	NO APLICA
4579	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MAS DE CINCO	2.490.900	NO APLICA
4580	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE UNA A DOS	1.984.600	NO APLICA
4581	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE TRES A CINCO	2.181.400	NO APLICA
4582	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS MAS DE CINCO	2.181.400	NO APLICA
4583	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	1.984.600	NO APLICA
4584	868510	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXION	2.181.400	NO APLICA
4585	868602	REPOSICION LIÑA DE POLIETILENO	554.400	NO APLICA
4586	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	2.181.400	NO APLICA
4587	868604	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	1.984.600	NO APLICA
4588	869101	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	2.181.400	NO APLICA
4589	869102	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	2.181.400	NO APLICA
4590	869103	RESECCION PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	3.817.300	NO APLICA
4591	869104	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	3.817.300	NO APLICA
4592	869201	DERIVACION LINFATICA MANEJO DE LINFEDEMA	4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4593	869205	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	4.074.200	NO APLICA
4594	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	105.600	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4595	869601	INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	3.817.300	NO APLICA
4596	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR UNICO O MULTIPLE SOD	3.817.300	NO APLICA
4597	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	113.000	NO APLICA
4598	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	157.700	NO APLICA
4599	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	99.900	NO APLICA
4600	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	174.300	NO APLICA
4601	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	129.100	NO APLICA
4602	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	129.100	NO APLICA
4603	870101	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	99.900	NO APLICA
4604	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	99.900	NO APLICA
4605	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	99.900	NO APLICA
4606	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	99.900	NO APLICA
4607	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	99.900	NO APLICA
4608	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	99.900	NO APLICA
4609	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	99.900	NO APLICA
4610	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	99.900	NO APLICA
4611	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	99.900	NO APLICA
4612	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	99.900	NO APLICA
4613	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	115.500	NO APLICA
4614	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	115.500	NO APLICA
4615	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	115.500	NO APLICA
4616	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	126.400	NO APLICA
4617	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	126.400	NO APLICA
4618	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	123.900	NO APLICA
4619	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	247.800	NO APLICA
4620	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	154.000	NO APLICA
4621	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	120.300	NO APLICA
4622	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	206.200	NO APLICA
4623	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	267.400	NO APLICA
4624	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	84.900	NO APLICA
4625	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	108.800	NO APLICA
4626	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	98.900	NO APLICA
4627	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	109.800	NO APLICA
4628	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	98.900	NO APLICA
4629	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	72.900	NO APLICA
4630	871202	APICOGRAMA	115.500	NO APLICA
4631	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA CON BARIO EN ESOFAGO	157.200	NO APLICA
4632	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	141.600	NO APLICA
4633	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	128.000	NO APLICA
4634	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	169.700	NO APLICA
4635	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	232.100	NO APLICA

4636	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	285.200	NO APLICA
4637	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	733.537	NO APLICA
4638	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	256.100	NO APLICA
4639	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	288.300	NO APLICA
4640	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	299.200	NO APLICA
4641	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	288.300	NO APLICA
4642	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	999.500	NO APLICA
4643	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	2.672.300	NO APLICA
4644	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	2.749.700	NO APLICA
4645	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	192.500	NO APLICA
4646	872520	COLANGIOGRAFIA TOMOGRAFIA	269.100	NO APLICA
4647	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	404.235	NO APLICA
4648	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	347.700	NO APLICA
4649	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	77.000	NO APLICA
4650	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	99.900	NO APLICA
4651	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	77.000	NO APLICA
4652	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	99.900	NO APLICA
4653	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	77.000	NO APLICA
4654	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	122.200	NO APLICA
4655	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	122.200	NO APLICA
4656	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	99.900	NO APLICA
4657	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	77.000	NO APLICA
4658	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	77.000	NO APLICA
4659	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	77.000	NO APLICA
4660	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	89.400	NO APLICA
4661	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	122.200	NO APLICA
4662	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	77.000	NO APLICA
4663	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	122.300	NO APLICA
4664	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	99.900	NO APLICA
4665	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	99.900	NO APLICA
4666	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	99.900	NO APLICA
4667	873333	RADIOGRAFIA DE PIE	77.000	NO APLICA
4668	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	77.000	NO APLICA
4669	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	149.600	NO APLICA
4670	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	84.900	NO APLICA
4671	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	130.100	NO APLICA
4672	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	99.900	NO APLICA
4673	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	145.100	NO APLICA
4674	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	115.600	NO APLICA
4675	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	117.700	NO APLICA
4676	873449	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	145.100	NO APLICA
4677	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	40.700	NO APLICA
4678	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	237.400	NO APLICA
4679	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	2.324.000	NO APLICA
4680	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	4.545.900	NO APLICA
4681	874113	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEAY OVERTEBRAL EXTRACRANEANA INCLUYE AORTOGRAMA CAYADO ARTE	2.324.000	NO APLICA
4682	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	2.324.000	NO APLICA
4683	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	4.545.900	NO APLICA
4684	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	4.545.900	NO APLICA
4685	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	2.324.900	NO APLICA
4686	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	2.324.000	NO APLICA
4687	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	4.545.900	NO APLICA
4688	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	2.324.000	NO APLICA
4689	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	2.324.000	NO APLICA
4690	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS PANANGIOGRAFIA	4.545.900	NO APLICA
4691	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	4.545.900	NO APLICA
4692	874201	CISTERNOGRAFIA SOD	2.237.500	NO APLICA
4693	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO UNO O MAS VASOS	1.476.440	NO APLICA
4694	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	481.600	NO APLICA
4695	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	945.700	NO APLICA
4696	874701	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	583.300	NO APLICA
4697	874801	FARINGOLARINGOGRAFIA	508.000	NO APLICA
4698	874901	FISTULOGRAFÍA DE CUELLO	171.200	NO APLICA
4699	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA ESTUDIO DE LA DEGLUCION	821.448	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4700	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	1.572.000	NO APLICA
4701	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	811.800	NO APLICA

4702	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	811.800	NO APLICA
4703	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	811.800	NO APLICA
4704	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	811.800	NO APLICA
4705	875531	MIELOGRAFÍA POR SUSTRACCIÓN DIGITAL (MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR)	2.307.142	NO APLICA
4706	876110	AORTOGRAMA TORACICO	2.179.000	NO APLICA
4707	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	3.169.700	NO APLICA
4708	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMODERECHO E IZQUIERDO	4.592.400	NO APLICA
4709	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMOIZQUIERDO	3.169.700	NO APLICA
4710	876123	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	8.407.663	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4711	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	2.050.400	NO APLICA
4712	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	2.050.400	NO APLICA
4713	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	2.050.400	NO APLICA
4714	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	2.050.400	NO APLICA
4715	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	1.883.900	NO APLICA
4716	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	1.941.700	NO APLICA
4717	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	867.400	NO APLICA
4718	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA VENAS PULMONARES	901.460	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4719	876401	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACCICA SOD	8.167.961	NO APLICA
4720	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	281.000	NO APLICA
4721	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	2.179.000	NO APLICA
4722	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES SELECTIVA	1.916.200	NO APLICA
4723	877161	ESPLENOPORTOGRAFIA ARTERIAL	1.926.300	NO APLICA
4724	877171	ARTERIDGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	2.567.300	NO APLICA
4725	877201	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	1.057.600	NO APLICA
4726	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SISTEMA DE LA VENA PORTA	941.800	NO APLICA
4727	877214	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	2.190.400	NO APLICA
4728	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	711.900	NO APLICA
4729	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	919.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4730	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	919.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4731	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LAVIA BILIAR	1.243.500	NO APLICA
4732	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	1.243.500	NO APLICA
4733	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	642.600	NO APLICA
4734	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	1.243.500	NO APLICA
4735	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	626.900	NO APLICA
4736	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	1.454.600	NO APLICA
4737	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	1.243.500	NO APLICA
4738	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	673.500	NO APLICA
4739	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	673.500	NO APLICA
4740	877861	URETROCISTOGRAFIA	673.500	NO APLICA
4741	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	673.500	NO APLICA
4742	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	673.500	NO APLICA
4743	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	673.500	NO APLICA
4744	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	764.100	NO APLICA
4745	877932	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	764.100	NO APLICA
4746	877940	VAGINOGRAFIA	764.100	NO APLICA
4747	877980	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	2.109.600	NO APLICA
4748	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.590.200	NO APLICA
4749	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1.590.200	NO APLICA
4750	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	888.900	NO APLICA
4751	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	888.900	NO APLICA
4752	878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	1.590.200	NO APLICA
4753	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	2.324.000	NO APLICA
4754	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	1.034.600	NO APLICA
4755	878905	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	10.951.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4756	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	764.900	NO APLICA
4757	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	838.500	NO APLICA
4758	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	900.200	NO APLICA
4759	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA TC	900.200	NO APLICA
4760	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA HIPOFISIS	838.500	NO APLICA
4761	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	651.600	NO APLICA
4762	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	838.500	NO APLICA
4763	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	838.500	NO APLICA
4764	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	838.500	NO APLICA
4765	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	838.500	NO APLICA
4766	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	711.500	NO APLICA
4767	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	711.500	NO APLICA
4768	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	711.500	NO APLICA
4769	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	170.100	NO APLICA

4770	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	785.300	NO APLICA
4771	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	2.641.634	NO APLICA
4772	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	900.900	NO APLICA
4773	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	900.900	NO APLICA
4774	879411	ENTERO TAC TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO	1.048.700	NO APLICA
4775	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2.144.184	NO APLICA
4776	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	651.600	NO APLICA
4777	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTC	734.778	NO APLICA
4778	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	906.425	NO APLICA
4779	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	711.500	NO APLICA
4780	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	651.600	NO APLICA
4781	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	651.600	NO APLICA
4782	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	251.400	NO APLICA
4783	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AGALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	251.400	NO APLICA
4784	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	959.240	NO APLICA
4785	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS ANGIOTAC CORONARO	1.240.015	NO APLICA
4786	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1.108.500	NO APLICA
4787	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	690.600	NO APLICA
4788	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	185.300	NO APLICA
4789	881113	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	185.300	NO APLICA
4790	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	182.700	NO APLICA
4791	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	NO APLICA
4792	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	182.700	NO APLICA
4793	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	NO APLICA
4794	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	192.500	NO APLICA
4795	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	941.600	NO APLICA
4796	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1.227.700	NO APLICA
4797	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	1.128.405	NO APLICA
4798	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.901.800	NO APLICA
4799	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	167.100	NO APLICA
4800	881214	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	941.600	NO APLICA
4801	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	182.700	NO APLICA
4802	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	364.900	NO APLICA
4803	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	281.600	NO APLICA
4804	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	177.500	NO APLICA
4805	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	2.007.746	NO APLICA
4806	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	281.600	NO APLICA
4807	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	3.467.822	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4808	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	3.467.822	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4809	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	3.376.638	NO APLICA
4810	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	215.000	NO APLICA
4811	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	243.500	NO APLICA
4812	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	182.700	NO APLICA
4813	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	2.956.500	NO APLICA
4814	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	187.300	NO APLICA
4815	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	148.800	NO APLICA
4816	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	124.900	NO APLICA
4817	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	120.300	NO APLICA
4818	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	120.300	NO APLICA
4819	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	NO APLICA
4820	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	321.400	NO APLICA
4821	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	NO APLICA
4822	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	NO APLICA
4823	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	182.700	NO APLICA
4824	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	191.600	NO APLICA
4825	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	191.600	NO APLICA
4826	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	191.600	NO APLICA
4827	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	191.600	NO APLICA
4828	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	191.600	NO APLICA
4829	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	191.600	NO APLICA
4830	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	191.600	NO APLICA
4831	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	191.600	NO APLICA
4832	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	191.600	NO APLICA
4833	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	369.500	NO APLICA
4834	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOSCON MARCACION	369.500	NO APLICA
4835	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	749.700	NO APLICA
4836	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	749.700	NO APLICA

4837	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	749.700	NO APLICA
4838	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	301.700	NO APLICA
4839	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	749.700	NO APLICA
4840	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	749.700	NO APLICA
4841	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	749.700	NO APLICA
4842	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	749.700	NO APLICA
4843	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	749.700	NO APLICA
4844	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	259.800	NO APLICA
4845	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	301.700	NO APLICA
4846	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	301.700	NO APLICA
4847	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	749.700	NO APLICA
4848	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	301.700	NO APLICA
4849	882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	NO APLICA
4850	882302	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	NO APLICA
4851	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	NO APLICA
4852	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	259.800	NO APLICA
4853	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	301.700	NO APLICA
4854	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	301.700	NO APLICA
4855	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	301.700	NO APLICA
4856	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	301.700	NO APLICA
4857	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	301.700	NO APLICA
4858	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	301.700	NO APLICA
4859	882320	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	259.800	NO APLICA
4860	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	259.800	NO APLICA
4861	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	259.800	NO APLICA
4862	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	441.900	NO APLICA
4863	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	749.700	NO APLICA
4864	882502	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	460.400	NO APLICA
4865	882503	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	394.600	NO APLICA
4866	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	301.700	NO APLICA
4867	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	1.386.948	NO APLICA
4868	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	1.069.045	NO APLICA
4869	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	1.069.045	NO APLICA
4870	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	931.817	NO APLICA
4871	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	1.718.065	NO APLICA
4872	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	1.069.045	NO APLICA
4873	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	1.069.045	NO APLICA
4874	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	1.069.045	NO APLICA
4875	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	1.069.045	NO APLICA
4876	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1.069.045	NO APLICA
4877	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	1.069.045	NO APLICA
4878	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	1.069.045	NO APLICA
4879	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	1.069.045	NO APLICA
4880	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1.069.045	NO APLICA
4881	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	1.069.045	NO APLICA
4882	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	1.069.045	NO APLICA
4883	883239	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	1.069.045	NO APLICA
4884	883294	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	1.069.045	NO APLICA
4885	883295	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	1.069.045	NO APLICA
4886	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	1.399.785	NO APLICA
4887	883321	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZONCON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	3.052.030	NO APLICA
4888	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	3.052.030	NO APLICA
4889	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	3.052.030	NO APLICA
4890	883341	ANGIO RESONANCIA DE TORAX SIN INCLUIR CORAZON	1.399.785	RNM del area anatomica, Reconstruccion 3D
4891	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	1.739.046	NO APLICA
4892	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	1.399.785	NO APLICA
4893	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	1.399.785	NO APLICA
4894	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA URORRESONANCIA	2.736.769	NO APLICA
4895	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO ENTERORM	2.736.769	NO APLICA
4896	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	1.826.619	NO APLICA
4897	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	1.826.619	NO APLICA

4898	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	2.736.769	NO APLICA
4899	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	1.826.619	NO APLICA
4900	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBROSUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.826.619	NO APLICA
4901	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	931.817	NO APLICA
4902	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.826.619	NO APLICA
4903	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	931.817	NO APLICA
4904	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL	1.069.045	NO APLICA
4905	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	1.718.055	NO APLICA
4906	883905	ESPECTROSCOPIA	741.775	NO APLICA
4907	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	1.390.785	NO APLICA
4908	887002	CINEANGIOGRAFIA	2.324.000	NO APLICA
4909	887101	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	7.952.665	Honorarios medicos especialista, derechos de utilizacion del equipo, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4910	887102	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	7.952.665	Honorarios medicos especialista, derechos de utilizacion del equipo, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4911	890202	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4912	890206	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	55.862	NO APLICA
4913	890207	OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	66.593	NO APLICA
4914	890209	TRABAJO SOCIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	41.755	NO APLICA
4915	890215	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (por cada especialista) CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4916	890225	ALERGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4917	890226	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4918	890227	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4919	890228	CARDIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4920	890229	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4921	890230	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4922	890236	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4923	890237	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4924	890238	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4925	890239	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4926	890242	DERMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4927	890243	DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4928	890245	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	NO APLICA
4929	890247	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA POR PRIMERA VEZ	203.585	NO APLICA
4930	890248	GENETICA MEDICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	NO APLICA
4931	890250	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4932	890252	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	NO APLICA
4933	890253	HEPATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4934	890264	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4935	890267	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4936	890269	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	NO APLICA
4937	890270	NEONATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA.
4938	890272	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4939	890273	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4940	890275	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4941	890276	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4942	890277	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	203.585	NO APLICA
4943	890279	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4944	890280	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4945	890282	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4946	890283	PEDIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	125.040	NO APLICA
4947	890285	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4948	890286	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4949	890287	RADIOTERAPIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4950	890289	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4951	890292	CIRUGIA DE TRASPLANTES CONSULTA POR PRIMERA VEZ	166.795	NO APLICA
4952	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	166.795	NO APLICA
4953	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	203.585	NO APLICA
4954	890302	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4955	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	41.755	NO APLICA
4956	890315	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	178.757	NO APLICA
4957	890325	ALERGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4958	890326	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4959	890327	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4960	890328	CARDIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4961	890329	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4962	890330	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4963	890336	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4964	890337	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4965	890338	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4966	890339	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA

4967	890342	DERMATOLOGIACONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4968	890343	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4969	890345	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	278.967	NO APLICA
4970	890347	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	NO APLICA
4971	890348	GENETICA MEDICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	NO APLICA
4972	890350	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4973	890352	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	NO APLICA
4974	890353	HEPATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4975	890364	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4976	890367	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4977	890369	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	NO APLICA
4978	890370	NEONATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4979	890372	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4980	890373	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4981	890375	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4982	890376	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4983	890377	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	203.585	NO APLICA
4984	890379	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4985	890380	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4986	890382	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4987	890383	PEDIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4988	890385	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4989	890386	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4990	890387	RADIOTERAPIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4991	890389	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4992	890392	CIRUGIA TRASPLANTES CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	166.795	NO APLICA
4993	890394	UROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	125.040	NO APLICA
4994	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	166.795	NO APLICA
4995	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	203.585	NO APLICA
4996	890402	ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
4997	890406	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INTERCONSULTA	55.862	NO APLICA
4998	890408	PSICOLOGÍA INTERCONSULTA	41.755	NO APLICA
4999	890409	TRABAJO SOCIAL INTERCONSULTA	41.755	NO APLICA
5000	890410	FONOAUDIOLOGÍA INTERCONSULTA	41.755	NO APLICA
5001	890411	FISIOTERAPIA INTERCONSULTA	45.141	NO APLICA
5002	890412	TERAPIA RESPIRATORIA INTERCONSULTA	35.100	NO APLICA
5003	890413	TERAPIA OCUPACIONAL INTERCONSULTA	35.100	NO APLICA
5004	890425	ALERGOLOGIA INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5005	890426	ANESTESIOLOGIA INTERCONSULTA	125.040	NO APLICA
5006	890427	ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5007	890428	CARDIOLOGIA INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5008	890429	CARDIOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5009	890430	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5010	890436	CIRUGÍA MAXILOFACIAL INTERCONSULTA	125.040	NO APLICA
5011	890437	CIRUGIA ONCOLOGICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5012	890438	CIRUGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5013	890439	CIRUGÍA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5014	890442	DERMATOLOGIA INTERCONSULTA	125.040	NO APLICA
5015	890443	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5016	890445	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA	203.585	NO APLICA
5017	890447	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	NO APLICA
5018	890448	GENETICA MEDICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	NO APLICA
5019	890450	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	NO APLICA
5020	890452	HEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	NO APLICA
5021	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	166.795	NO APLICA
5022	890454	INFECTOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5023	890464	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	NO APLICA
5024	890467	MEDICINA NUCLEAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	NO APLICA
5025	890469	NEFROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	NO APLICA
5026	890470	NEONATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5027	890472	NEUMOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5028	890473	NEUROCIRUGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5029	890475	NEUROLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5030	890476	OFTALMOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA

5031	890477	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	203.585	NO APLICA
5032	890479	ONCOLOGIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5033	890480	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5034	890482	OTORRINOLARINGOLOGIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	NO APLICA
5035	890483	PEDIATRIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	125.040	NO APLICA
5036	890485	PSIQUIATRIA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR	166.795	NO APLICA
5037	890486	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5038	890487	RADIOTERAPIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5039	890489	REUMATOLOGÍA PEDIATRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5040	890491	TOXICOLOGIA CLINICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	166.795	NO APLICA
5041	890492	TRASPLANTES INTERCONSULTA	166.795	NO APLICA
5042	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	203.585	NO APLICA
5043	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE	178.757	NO APLICA
5044	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE	178.757	NO APLICA
5045	890601	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	68.700	NO APLICA
5046	890602	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	125.040	NO APLICA
5047	890603	DETECCIÓN, VALORACIÓN Y ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA DE DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	2.997.960	NO APLICA
5048	890605	NUTRICION Y DIETETICA ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA	55.852	NO APLICA
5049	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	28.300	NO APLICA
5050	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	35.100	NO APLICA
5051	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	45.592	NO APLICA
5052	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	35.100	NO APLICA
5053	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	35.100	NO APLICA
5054	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	125.040	NO APLICA
5055	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	125.040	NO APLICA
5056	890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	125.040	NO APLICA
5057	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA E	125.040	NO APLICA
5058	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	125.040	NO APLICA
5059	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN PEDIATRIA	125.040	NO APLICA
5060	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTAEN URGENCIAS O EMERGENCIAS	125.040	NO APLICA
5061	891001	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDEO (WADA) SOD	10.234.979	MÉDICO SUBESPECIALISTA; SISTEMA DE MICROPUNCION; INTRODUCTOR PLASTICO; CATETER ANGIOGRAFICO; GUIA DIAGNOSTICA HIDROF; ETOmidato; JERINGA; GASA CURAC,ESTERIL; YODO 3NO APLICANO APLICAMG/ML (ICHEXOL); Honorarios Radiólogo Intervencionista, Neurocirujano Endovascular, Neuropsicologo, Neurologo y Grupo de Epilepsia.
5062	891201	RINOMANOMETRIA	152.000	NO APLICA
5063	891301	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO ESPECIFICO SIN PICO FLUJO	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5064	891302	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5065	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	110.800	NO APLICA
5066	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	110.800	NO APLICA
5067	891501	ELECTROCORTICOGRAFIA	137.900	NO APLICA
5068	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	97.400	NO APLICA
5069	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO	79.700	NO APLICA
5070	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO LAMBERT	97.400	NO APLICA
5071	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS (TEST DE LEVODOPA)	651.380	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5072	891514	ONDA F POR NERVIO	97.400	NO APLICA
5073	891515	REFLEJO H POR NERVIO	97.400	NO APLICA
5074	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	252.800	NO APLICA
5075	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MEDICO	2.288.076	NO APLICA
5076	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFIA	1.241.370	NO APLICA
5077	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	2.064.510	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5078	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO HORA	323.700	NO APLICA
5079	891903	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5080	891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO TRONCO CEREBRAL Y PARES CRANEANOS	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5081	891905	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL X PAR O DEL NERVIO LARINGEO RECURRENTE	604.096	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5082	891907	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5083	891908	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5084	892001	URODINAMIA ESTANDAR	1.099.402	NO APLICA
5085	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATÓMICA	1.359.187	NO APLICA
5086	892201	CISTOMETROGRAMA SOD	99.400	NO APLICA
5087	892501	PERFIL DE PRESION URETRAL SOD	78.800	NO APLICA
5088	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	43.800	NO APLICA
5089	892909	PRUEBA FARMACOLÓGICA INTRACAVERNOSA	30.019	NO APLICA
5090	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	245.800	Se liquida con anestesia
5091	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	175.000	NO APLICA

5092	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	441.400	NO APLICA
5093	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO MAXILOFACIAL	44.800	NO APLICA
5094	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	1.454.600	NO APLICA
5095	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	2.490.900	NO APLICA
5096	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	164.969	NO APLICA
5097	893703	ESPIROMETRIA	87.900	NO APLICA
5098	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	140.000	NO APLICA
5099	893802	CURVA DE HIPEROXIA	412.700	NO APLICA
5100	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	177.500	NO APLICA
5101	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	87.900	NO APLICA
5102	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	95.200	NO APLICA
5103	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES	166.600	NO APLICA
5104	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	215.000	NO APLICA
5105	893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	174.400	NO APLICA
5106	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	496.400	NO APLICA
5107	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	296.700	NO APLICA
5108	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	87.900	NO APLICA
5109	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	1.102.336	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5110	893905	IMPEDANCIOMETRIA GASTRICA	2.490.900	NO APLICA
5111	893910	PRUEBAS VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS)	779.806	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5112	893912	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA PARENTERAL PROVOCACION AMBULATORIO	590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5113	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	441.400	NO APLICA
5114	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	441.400	NO APLICA
5115	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO HOLTER	723.900	NO APLICA
5116	895009	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	507.833	NO APLICA
5117	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	723.900	NO APLICA
5118	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	75.000	NO APLICA
5119	895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS	617.200	NO APLICA
5120	895301	VECTOCARDIOGRAMA CON ECG SOD	223.800	NO APLICA
5121	895501	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	223.800	NO APLICA
5122	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	8.717.913	NO APLICA
5123	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	1.523.489	NO APLICA
5124	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	723.900	NO APLICA
5125	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	58.852	NO APLICA
5126	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO BACAF	95.800	NO APLICA
5127	898004	MIELOGRAMA ESTUDIO DE COLORACION BASICADE ASPIRADO DE MEDULA OSEA	166.600	NO APLICA
5128	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA EN BIOPSIA	328.900	NO APLICA
5129	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	43.800	NO APLICA
5130	898017	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	218.255	NO APLICA
5131	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	328.900	NO APLICA
5132	898019	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO MANUAL	52.600	NO APLICA
5133	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	161.900	NO APLICA
5134	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (FISH)	3.854.001	NO APLICA
5135	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	186.900	NO APLICA
5136	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	294.600	NO APLICA
5137	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	686.365	NO APLICA
5138	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	332.100	NO APLICA
5139	898803	ESTUDIO INMUNOMARCACIÓN POR CITOMETRÍA DE FLUJO (Especimen de reconocimiento)	1.257.106	NO APLICA
5140	898805	REVISIÓN DE CASOS VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA (placas o bloques)	294.600	NO APLICA
5141	898807	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	322.700	NO APLICA
5142	898808	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	247.800	NO APLICA
5143	898809	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	328.900	NO APLICA
5144	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	47.500	NO APLICA
5145	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD CADA ANTIMICOTICO	868.125	NO APLICA
5146	901007	TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD TAMIZAJE FARMACO-RESISTENTE MDR A PARTIR DEL AISLAMIENTO	302.400	NO APLICA
5147	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO)	208.550	NO APLICA
5148	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN)	26.500	NO APLICA
5149	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	53.600	NO APLICA
5150	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	81.100	NO APLICA
5151	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	53.600	NO APLICA
5152	901110	COLORACION ZN WRIGHT. TBO CON CITOCENTRIFUGACION	432.500	NO APLICA
5153	901208	Brucella CUETIVO	140.500	NO APLICA
5154	901205	Clostridium difficile CULTIVO	371.500	NO APLICA

5155	901206	COPROCULTIVO	129.700	NO APLICA
5156	901209	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	69.500	NO APLICA
5157	901210	CULTIVO PARA MULTIRRESISTENTES KPC	89.500	NO APLICA
5158	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	136.400	NO APLICA
5159	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	53.600	NO APLICA
5160	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	109.800	NO APLICA
5161	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	792.200	NO APLICA
5162	901218	ANAEROBIOS CULTIVO PARA MICROORGANISMOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	225.591	NO APLICA
5163	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	109.300	NO APLICA
5164	901223	ANAEROBIOS HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	196.900	NO APLICA
5165	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	109.300	NO APLICA
5166	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	109.800	NO APLICA
5167	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	92.600	NO APLICA
5168	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	99.900	NO APLICA
5169	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	73.128	NO APLICA
5170	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	19.600	NO APLICA
5171	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	21.900	NO APLICA
5172	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	192.525	NO APLICA
5173	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	441.100	NO APLICA
5174	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	77.000	NO APLICA
5175	901322	Streptococcus pneumoniae (Pneumococcus) SEROTIPIFICACION 14 ANTICUERPOS	1.024.581	NO APLICA
5176	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	59.300	NO APLICA
5177	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	35.774	NO APLICA
5178	901502	Clostridium TOXINA	157.428	NO APLICA
5179	902003	AGREGACION PLAQUETARIA, CURVA	394.000	NO APLICA
5180	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III CONCENTRACION AUTOMATIZADA	112.400	NO APLICA
5181	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA TPCRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	55.200	NO APLICA
5182	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIR	118.720	NO APLICA
5183	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION, CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	164.989	NO APLICA
5184	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	43.400	NO APLICA
5185	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCION (LABIL O PROACELERINA)	117.930	NO APLICA
5186	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	155.623	NO APLICA
5187	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	80.948	NO APLICA
5188	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	147.800	NO APLICA
5189	902020	FACTOR X (STUART POWER)	164.989	NO APLICA
5190	902021	FACTOR XI (PTA)	124.927	NO APLICA
5191	902022	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN	153.140	NO APLICA
5192	902023	FACTOR XIII (FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	105.178	NO APLICA
5193	902024	FIBRINOGENO	34.800	NO APLICA
5194	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	183.948	NO APLICA
5195	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	183.948	NO APLICA
5196	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	382.047	NO APLICA
5197	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	51.900	NO APLICA
5198	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	82.700	NO APLICA
5199	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	55.200	NO APLICA
5200	902048	TIEMPO DE TROMBINA	17.000	NO APLICA
5201	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	53.600	NO APLICA
5202	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	316.098	NO APLICA
5203	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	316.098	NO APLICA
5204	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE ADAMTS-13 (ACTIVIDAD DE LA PROTEASA DE RUPTURA DEL FACTOR VW	1.506.200	NO APLICA
5205	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	255.500	NO APLICA
5206	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE (EXTEM + HEPTEM o APTEM)	524.648	NO APLICA
5207	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	105.600	NO APLICA
5208	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	123.098	NO APLICA
5209	902106	ERITROPOYETINA	117.027	NO APLICA
5210	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	171.700	NO APLICA
5211	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	301.314	NO APLICA
5212	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	32.500	NO APLICA
5213	902116	HIERRO MEDULAR	77.109	NO APLICA
5214	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	101.905	NO APLICA
5215	902121	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	17.000	NO APLICA
5216	902128	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	79.786	NO APLICA
5217	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	8.700	NO APLICA
5218	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	13.709	NO APLICA
5219	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IND	37.909	NO APLICA
5220	902211	HEMATOCRITO	6.900	NO APLICA
5221	902213	HEMOGLOBINA	14.200	NO APLICA
5222	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	19.600	NO APLICA
5223	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	19.600	NO APLICA
5224	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	24.200	NO APLICA
5225	902219	RECUENTO DE EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	24.200	NO APLICA
5226	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	15.500	NO APLICA
5227	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	24.200	NO APLICA
5228	902225	TITULO ANTI A	43.400	NO APLICA
5229	903003	BICARBONATO	27.849	NO APLICA
5230	903006	CAROTENOS	60.940	NO APLICA

5231	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)] EN ORINA DE 24 H	270.500	NO APLICA
5232	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)] EN PLASMA	270.500	NO APLICA
5233	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	579.500	NO APLICA
5234	903016	FERRITINA	87.400	NO APLICA
5235	903017	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	325.690	NO APLICA
5236	903019	FRACCIÓN EXCRETADA DE BICARBONATO	478.048	NO APLICA
5237	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	91.800	NO APLICA
5238	903022	HOMOCIST(E)INA	210.499	NO APLICA
5239	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	112.400	NO APLICA
5240	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	69.300	NO APLICA
5241	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIACAMBIA POR MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	69.300	NO APLICA
5242	903039	OSMOLARIDAD EN ORINA	31.000	NO APLICA
5243	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	31.000	NO APLICA
5244	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	116.400	NO APLICA
5245	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	213.084	NO APLICA
5246	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	544.400	NO APLICA
5247	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	46.600	NO APLICA
5248	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	206.000	NO APLICA
5249	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	169.700	NO APLICA
5250	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	136.400	NO APLICA
5251	903045	TIOCIANATOS EN ORINA	361.577	NO APLICA
5252	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	138.400	NO APLICA
5253	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A)	139.372	NO APLICA
5254	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A) Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR	256.825	NO APLICA
5255	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	256.100	NO APLICA
5256	903054	C-TELOPEPTIDO	206.200	NO APLICA
5257	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	595.700	NO APLICA
5258	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	212.500	NO APLICA
5259	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	434.592	NO APLICA
5260	903063	GLICOPROTEINA P (Mielina Oligodendrocito Glicoproteina - MOG)	1.933.264	NO APLICA
5261	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	88.927	NO APLICA
5262	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	359.884	NO APLICA
5263	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	370.380	NO APLICA
5264	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	96.263	NO APLICA
5265	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	63.500	NO APLICA
5266	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) EN ORINA DE 24 H	206.000	NO APLICA
5267	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	123.900	NO APLICA
5268	903106	NIVELES DE FOLATO ERITROCITARIO	162.619	NO APLICA
5269	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	495.758	NO APLICA
5270	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 H	167.100	NO APLICA
5271	903111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	121.203	NO APLICA
5272	903113	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24 H	141.600	NO APLICA
5273	903401	ADENOSIN DE AMINASA ADA	25.800	NO APLICA
5274	903402	ALDOLASA	81.400	NO APLICA
5275	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	69.300	NO APLICA
5276	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA (EN MATERIA FECAL)	69.300	NO APLICA
5277	903412	APOLIPOPROTEINAS B POR NEFELOMETRIA	209.900	NO APLICA
5278	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	76.900	NO APLICA
5279	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	105.291	NO APLICA
5280	903420	COLINESTERASA SERICA	55.200	NO APLICA
5281	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	109.374	NO APLICA
5282	903422	PORFIRINAS FRACCIONADAS HECES	310.500	NO APLICA
5283	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	83.800	NO APLICA
5284	903431	LIPOPROTEINA A	208.290	NO APLICA
5285	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	109.126	NO APLICA
5286	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	117.100	NO APLICA
5287	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	294.543	NO APLICA
5288	903502	CUERPOS LAMELARES	92.600	NO APLICA
5289	903503	LIQUIDO PERICARDICO	88.500	NO APLICA
5290	903602	AMONIO	59.300	NO APLICA
5291	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	32.500	NO APLICA
5292	903604	CALCIO IONICO	32.500	NO APLICA
5293	903605	ANION GAP SERICO	86.108	NO APLICA
5294	903608	ZINC	96.800	NO APLICA
5295	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	180.100	NO APLICA
5296	903701	VITAMINA A (RETINOL)	200.900	NO APLICA
5297	903702	VITAMINA B1 TIAMINA	200.900	NO APLICA
5298	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	200.900	NO APLICA
5299	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	129.192	NO APLICA
5300	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	200.900	NO APLICA
5301	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2-D3) (CALCIFIDOL)	200.900	NO APLICA
5302	903708	VITAMINA E (TOCOFEROL)	200.900	NO APLICA
5303	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25.600	NO APLICA
5304	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	22.006	NO APLICA
5305	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.500	NO APLICA
5306	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	29.700	NO APLICA
5307	903806	AMILASA EN ORINA NO OCASIONAL	29.700	NO APLICA
5308	903809	BILIRRUBINA TOTAL	20.600	NO APLICA
5309	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	32.500	NO APLICA
5310	903813	CLORO	17.300	NO APLICA

5311	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	17.300	NO APLICA
5312	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	38.400	NO APLICA
5313	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	45.200	NO APLICA
5314	903818	COLESTEROL TOTAL	926.513	NO APLICA
5315	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	49.300	NO APLICA
5316	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	35.100	NO APLICA
5317	903823	CREATININA DEPURACION	35.100	NO APLICA
5318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	21.900	NO APLICA
5319	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	14.200	NO APLICA
5320	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	16.542	NO APLICA
5321	903828	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	26.900	NO APLICA
5322	903830	FOSFATASA ACIDA	32.500	NO APLICA
5323	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	84.900	NO APLICA
5324	903833	FOSFATASA ALCALINA	27.900	NO APLICA
5325	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	157.107	NO APLICA
5326	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30.600	NO APLICA
5327	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	30.600	NO APLICA
5328	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	111.723	NO APLICA
5329	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	48.600	NO APLICA
5330	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	84.900	NO APLICA
5331	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	22.900	NO APLICA
5332	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	57.600	NO APLICA
5333	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA GESTANTES	105.100	NO APLICA
5334	903846	HIERRO TOTAL	64.500	NO APLICA
5335	903847	LIPASA	58.200	NO APLICA
5336	903849	LIQUIDO ASCITICO	96.600	NO APLICA
5337	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIA	99.900	NO APLICA
5338	903851	LIQUIDO PERITONEAL	58.500	NO APLICA
5339	903852	LÍQUIDO PLEURAL	58.900	NO APLICA
5340	903853	LIQUIDO SINOVIAL	96.800	NO APLICA
5341	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	35.100	NO APLICA
5342	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	35.100	NO APLICA
5343	903856	NITROGENO UREICO	18.300	NO APLICA
5344	903857	NITROGENO UREICOEN ORINA DE 24 H	18.300	NO APLICA
5345	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	54.100	NO APLICA
5346	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	54.100	NO APLICA
5347	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	17.300	NO APLICA
5348	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	15.500	NO APLICA
5349	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	44.800	NO APLICA
5350	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	44.800	NO APLICA
5351	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)	39.700	NO APLICA
5352	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)	39.700	NO APLICA
5353	903868	TRIGLICERIDOS	25.900	NO APLICA
5354	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	44.800	NO APLICA
5355	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	32.500	NO APLICA
5356	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	15.500	NO APLICA
5357	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	30.600	NO APLICA
5358	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	21.900	NO APLICA
5359	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	25.500	NO APLICA
5360	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	54.100	NO APLICA
5361	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	17.300	NO APLICA
5362	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	9.705	NO APLICA
5363	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	46.100	NO APLICA
5364	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21.900	NO APLICA
5365	903896	CISTACINA C	803.100	NO APLICA
5366	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	257.600	NO APLICA
5367	904004	RENINA TOTAL	139.500	NO APLICA
5368	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	139.500	NO APLICA
5369	904006	LEPTINA	109.805	NO APLICA
5370	904101	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	227.900	NO APLICA
5371	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	103.700	NO APLICA
5372	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	140.000	NO APLICA
5373	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	139.500	NO APLICA
5374	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	159.200	NO APLICA
5375	904108	PROLACTINA	123.900	NO APLICA
5376	904404	INHIBINA B	444.749	NO APLICA
5377	904405	MACROPROLACTINA	101.792	NO APLICA
5378	904501	ANDROSTENEDIONA	194.100	NO APLICA
5379	904503	ESTRADIOL	124.900	NO APLICA
5380	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	30.200	NO APLICA
5381	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	139.500	NO APLICA
5382	904510	PROGESTERONA	128.000	NO APLICA
5383	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	389.000	NO APLICA
5384	904601	TESTOSTERONA LIBRE	131.200	NO APLICA
5385	904602	TESTOSTERONA TOTAL	120.300	NO APLICA
5386	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	257.415	NO APLICA
5387	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	136.400	NO APLICA
5388	904705	INSULINA LIBRE	136.400	NO APLICA
5389	904706	PEPTIDO C	133.500	NO APLICA
5390	904708	SOMATOSTATINA	496.260	NO APLICA
5391	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	246.243	NO APLICA
5392	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	247.033	NO APLICA
5393	904801	ALDOSTERONA	204.500	NO APLICA
5394	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	108.300	NO APLICA
5395	904807	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	108.300	NO APLICA
5396	904808	DEHIDROEPIANDOSTERONA	177.500	NO APLICA
5397	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	139.500	NO APLICA

5398	904812	CORTISOL AM	108.300	NO APLICA
5399	904813	CORTISOL PM	108.300	NO APLICA
5400	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	122.106	NO APLICA
5401	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (NEONAT	113.600	NO APLICA
5402	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	120.300	NO APLICA
5403	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	177.500	NO APLICA
5404	904920	TIROGLOBULINA	88.514	NO APLICA
5405	904921	TIROXINA LIBRE	91.100	NO APLICA
5406	904922	TIROXINA TOTAL	90.100	NO APLICA
5407	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	89.500	NO APLICA
5408	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	89.500	NO APLICA
5409	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa	229.202	NO APLICA
5410	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	95.800	NO APLICA
5411	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	84.900	NO APLICA
5412	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	142.700	NO APLICA
5413	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	149.300	NO APLICA
5414	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	149.300	NO APLICA
5415	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	95.200	NO APLICA
5416	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	72.300	NO APLICA
5417	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	90.600	NO APLICA
5418	905309	PLACA BASICA DE DIAGNOSTICO PRESUNTIVO PARA ESCOPOLAMINA FENOTIAZINAS OPIACEOS Y ANTIDEPRESIVOS	126.620	NO APLICA
5419	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	126.620	NO APLICA
5420	905312	LITIO AUTOMATIZADO	37.900	NO APLICA
5421	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	158.340	NO APLICA
5422	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	219.497	NO APLICA
5423	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	141.800	NO APLICA
5424	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.816	NO APLICA
5425	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.600	NO APLICA
5426	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	232.023	NO APLICA
5427	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	118.200	NO APLICA
5428	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	133.800	NO APLICA
5429	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	104.300	NO APLICA
5430	905705	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	61.900	NO APLICA
5431	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	61.900	NO APLICA
5432	905709	ARSENICO EN ORINA O SANGRE	131.134	NO APLICA
5433	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	46.600	NO APLICA
5434	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	179.900	NO APLICA
5435	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	86.300	NO APLICA
5436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	107.886	NO APLICA
5437	905736	PLOMO	261.700	NO APLICA
5438	905740	OPIACEOS MANUAL	88.500	NO APLICA
5439	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	92.600	NO APLICA
5440	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIROLIMUS)	679.819	NO APLICA
5441	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	64.500	NO APLICA
5442	906012	Brucella spp ANTICUERPOS TOTALES	65.567	NO APLICA
5443	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEROLOGÍA PARA CHLAMYDOPHILA IG M	862.400	NO APLICA
5444	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	844.497	NO APLICA
5445	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.000	NO APLICA
5446	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.200	NO APLICA
5447	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.600	NO APLICA
5448	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	150.900	NO APLICA
5449	906040	TREPONEMA PALLIDUM PRUEBA RAPIDA	150.900	NO APLICA
5450	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.660	NO APLICA
5451	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.660	NO APLICA
5452	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G (FASE I Y FASE II)	1.394.000	NO APLICA
5453	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M (FASE I Y FASE II)	1.245.960	NO APLICA
5454	906202,00	ALERGENO ASPERGILLUS FUMIGATUS ANTICUERPOS IG E	778.600	NO APLICA
5455	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	97.400	NO APLICA
5456	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	117.100	NO APLICA
5457	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	434.300	NO APLICA
5458	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (IFI)	130.118	NO APLICA
5459	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	201.440	NO APLICA
5460	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	143.865	NO APLICA
5461	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	139.500	NO APLICA
5462	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	139.500	NO APLICA
5463	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.600	NO APLICA
5464	906133	TrypaNOsoma cruzi ANTICUERPOS POR IFI	287.900	NO APLICA
5465	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	195.685	NO APLICA
5466	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	372.862	NO APLICA
5467	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	372.862	NO APLICA
5468	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.500	NO APLICA
5469	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.500	NO APLICA
5470	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	161.900	NO APLICA

5471	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	161.900	NO APLICA
5472	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	141.600	NO APLICA
5473	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	352.000	NO APLICA
5474	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS 19 M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	141.600	NO APLICA
5475	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	233.900	NO APLICA
5476	906217	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG M TEMPRANOS POR EIA	382.793	NO APLICA
5477	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.800	NO APLICA
5478	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	NO APLICA
5479	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES ANTI CORE HBC	131.200	NO APLICA
5480	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E (ANTI-HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	NO APLICA
5481	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S (ANTI-HBs) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	NO APLICA
5482	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	185.300	NO APLICA
5483	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.800	NO APLICA
5484	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	NO APLICA
5485	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	NO APLICA
5486	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	NO APLICA
5487	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.200	NO APLICA
5488	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.200	NO APLICA
5489	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	485.353	NO APLICA
5490	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	166.400	NO APLICA
5491	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	125.900	NO APLICA
5492	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	132.200	NO APLICA
5493	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.213	NO APLICA
5494	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.300	NO APLICA
5495	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.962	NO APLICA
5496	906249	(VIH Ag/Ac) Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	131.200	NO APLICA
5497	906253	PANEL VIRAL INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	108.789	NO APLICA
5498	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	205.842	NO APLICA
5499	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	66.500	NO APLICA
5500	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.648	NO APLICA
5501	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.000	NO APLICA
5502	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.366	NO APLICA
5503	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	366.031	NO APLICA
5504	906270	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig G	32.550	NO APLICA
5505	906271	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig M	32.550	NO APLICA
5506	906301	Adenovirus, ANTIGENO	110.030	NO APLICA
5507	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	257.600	NO APLICA
5508	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	45.592	NO APLICA
5509	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	101.000	NO APLICA
5510	906314	Cryptococcus neoformans, ANTIGENO	61.400	NO APLICA
5511	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs)	164.900	NO APLICA
5512	906318	Hepatitis B ANTIGENO e (Ag HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164.900	NO APLICA
5513	906322	Legionella spp ANTIGENO	624.100	NO APLICA
5514	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	136.400	NO APLICA
5515	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO URINARIO	589.100	NO APLICA
5516	906332	Hepatitis B (HBsAg) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	164.900	NO APLICA
5517	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	433.125	NO APLICA
5518	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	705.211	NO APLICA
5519	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	87.702	NO APLICA
5520	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	1.194.423	NO APLICA
5521	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.400	NO APLICA
5522	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.700	NO APLICA
5523	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.700	NO APLICA
5524	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108.300	NO APLICA
5525	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.200	NO APLICA
5526	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C ANCA O PANCA) AUTOMATIZADO	122.300	NO APLICA
5527	906418	DNA n ANTICUERPOS POR IFICAMBIA POR DNA n ANTICUERPOS MANUAL	117.100	NO APLICA
5528	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	167.100	NO APLICA

5529	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	167.100	NO APLICA
5530	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.200	NO APLICA
5531	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	221.077	NO APLICA
5532	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	166.400	NO APLICA
5533	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	232.100	NO APLICA
5534	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	77.500	NO APLICA
5535	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	225.704	NO APLICA
5536	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	108.760	NO APLICA
5537	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO (Panel de Miopatías)	707.242	NO APLICA
5538	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.400	NO APLICA
5539	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	112.400	NO APLICA
5540	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	112.400	NO APLICA
5541	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.100	NO APLICA
5542	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.106.491	NO APLICA
5543	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.902	NO APLICA
5544	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.174	NO APLICA
5545	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	250.000	NO APLICA
5546	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	250.000	NO APLICA
5547	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	286.600	NO APLICA
5548	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	205.600	NO APLICA
5549	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	116.669	NO APLICA
5550	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.378	NO APLICA
5551	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.432.100	NO APLICA
5552	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOSSEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	205.900	NO APLICA
5553	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	192.187	NO APLICA
5554	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.594	NO APLICA
5555	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifsina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	671.819	NO APLICA
5556	906488	GANGLIÓSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	487.520	NO APLICA
5557	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	487.520	NO APLICA
5558	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUT	730.000	NO APLICA
5559	906493	N-METIL N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.424.733	NO APLICA
5560	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	468.600	NO APLICA
5561	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTI-HMG COA REDUCTASA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.086.900	NO APLICA
5562	906502	TIPIFICACIÓN ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II A B C DR DQ DP	3.702.000	NO APLICA
5563	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	444.400	NO APLICA
5564	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	440.300	NO APLICA
5565	906520	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS POR CITOMETRIA – ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE – RECEPTOR TRASPLANTE)	1.141.700	NO APLICA
5566	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUALITATIVO	259.446	NO APLICA
5567	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUALITATIVO	259.446	NO APLICA
5568	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUANTITATIVO	697.650	NO APLICA
5569	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUANTITATIVO	697.650	NO APLICA
5570	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	1.031.127	NO APLICA
5571	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	1.031.127	NO APLICA
5572	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	1.904.261	NO APLICA
5573	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.000	NO APLICA
5574	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	194.100	NO APLICA
5575	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	292.900	NO APLICA
5576	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	234.700	NO APLICA
5577	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	234.700	NO APLICA
5578	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	236.300	NO APLICA
5579	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	236.300	NO APLICA
5580	906614	POLIPEPTIDO PANCREATICO	232.249	NO APLICA
5581	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	107.200	NO APLICA
5582	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	221.700	NO APLICA
5583	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	209.700	NO APLICA
5584	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.800	NO APLICA

5585	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	296.000	NO APLICA
5586	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	428.383	NO APLICA
5587	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	534.000	NO APLICA
5588	906711	LINFOCITOS B CUANTIFICACION TOTALES CD19 Y MADUROS CD20 POR CITOMETRIA DE FLUJO	506.300	NO APLICA
5589	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	230.443	NO APLICA
5590	906714	LINFOCITOS T CD4	194.100	NO APLICA
5591	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	194.100	NO APLICA
5592	906730	LINFOCITOS NK (CD16, CD56 y CD3)	455.600	NO APLICA
5593	906755	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.498.900	NO APLICA
5594	906760	LINFOCITOS NK: EXPRESION DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.907.800	NO APLICA
5595	906761	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.906.700	NO APLICA
5596	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.885.600	NO APLICA
5597	906770	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T (AYUDADORES,CITOTOXICOS VIRGENES DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMI O AUTOMATIZADO	1.760.500	NO APLICA
5598	906777	LINFOPROLIFERACIÓN A MITOGENO	1.260.900	NO APLICA
5599	906779	EXPRESION DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	386.300	NO APLICA
5600	906782	LINFOCITOS T NK INVARIANTES	908.700	NO APLICA
5601	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	1.247.200	NO APLICA
5602	906785	LINFOCITOS T EMIGRANTES TIMICOS	1.208.300	NO APLICA
5603	906806	COMPLEMENTO C1Q INMUNOCOMPLEJO FIJADOR.	245.227	NO APLICA
5604	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LCR (DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	543.268	NO APLICA
5605	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	144.411	NO APLICA
5606	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	298.300	NO APLICA
5607	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA ORINA O SUERO	301.201	NO APLICA
5608	906826	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) SEMIAUTOMATIZADO	77.000	NO APLICA
5609	906829	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	50.300	NO APLICA
5610	906830	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	855.400	NO APLICA
5611	906831	INMUNOGLOBULINA M Ig M SEMIAUTOMATIZADO	77.000	NO APLICA
5612	906835	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) SEMIAUTOMATIZADO	96.800	NO APLICA
5613	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	267.346	NO APLICA
5614	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	152.500	NO APLICA
5615	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	152.500	NO APLICA
5616	906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS TEST DE DEHIDRORODAMINA	971.500	NO APLICA
5617	906848	INTERFERÓN GAMMA (GAMMA INTERFERÓN)	809.400	NO APLICA
5618	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	820.545	NO APLICA
5619	906858	HEMOGLOBINAS (ELECTROFORESIS ALCALINA) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	162.200	NO APLICA
5620	906901	AGLUTININAS AL FRIO	77.868	NO APLICA
5621	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	116.600	NO APLICA
5622	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	155.600	NO APLICA
5623	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	155.600	NO APLICA
5624	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	38.700	NO APLICA
5625	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.800	NO APLICA
5626	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	77.000	NO APLICA
5627	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	24.200	NO APLICA
5628	906917	CRIOGLOBULINAS	22.900	NO APLICA
5629	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	17.900	NO APLICA
5630	907002	COPROLOGICO	15.000	NO APLICA
5631	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	22.900	NO APLICA
5632	907004	COPROSCOPICO	59.300	NO APLICA
5633	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	34.800	NO APLICA
5634	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	57.216	NO APLICA
5635	907007	OXIUROS, IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	18.300	NO APLICA
5636	907101	AZÚCARES REDUCTORES EN ORINA	17.000	NO APLICA
5637	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	25.279	NO APLICA
5638	907105	RECUENTO HAMBURGUER	38.400	NO APLICA
5639	907106	UROANALISIS	24.200	NO APLICA
5640	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	24.200	NO APLICA
5641	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	258.700	NO APLICA
5642	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS (por cromatografia)	535.200	NO APLICA
5643	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	323.997	NO APLICA
5644	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	501.700	NO APLICA
5645	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	360.400	NO APLICA
5646	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	354.500	NO APLICA
5647	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	493.800	NO APLICA
5648	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	771.900	NO APLICA
5649	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	423.500	NO APLICA
5650	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	464.000	NO APLICA
5651	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	1.894.562	NO APLICA
5652	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	378.600	NO APLICA
5653	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS (por HPLC)	771.900	NO APLICA
5654	908342	MUCOPOLISACARIDOS POR CROMATOGRAFIA	437.000	NO APLICA
5655	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION TAMIZAJE NEONATAL AMPLIADO	2.212.798	NO APLICA

5656	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD (NIVELES)	427.934	NO APLICA
5657	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO.	712.208	NO APLICA
5658	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	649.100	NO APLICA
5659	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	630.300	NO APLICA
5660	908414	PRUEBA DE CROMATINA (anticuerpos anticromatina)	434.592	NO APLICA
5661	908418	FISH ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	2.701.100	NO APLICA
5662	908420	ESTUDIO MOLECULAR SINDROME DE ONDINE SINDROME DE HIPOVENTILACION EXPANSION poli Ala (PHOX2B)	9.794.293	NO APLICA
5663	908421	ESTUDIO DE MICROARREGLOS (MICROARRAYS) CYTOSCAN HD AFFYMETRIX	4.594.760	NO APLICA
5664	908424	Diagnóstico Molecular de Enfermedades: Mutaciones en el gen NPM1	1.562.600	NO APLICA
5665	908427	F2 (FACTOR 110 PROTROMBINA) MUTACION G20210A	2.701.100	NO APLICA
5666	908428	HFE HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA GEN HFE MUTACIONES C282Y H63D Y S65C	2.701.100	NO APLICA
5667	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	716.045	NO APLICA
5668	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	353.600	NO APLICA
5669	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (Bandeo G)	507.667	NO APLICA
5670	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	1.151.540	NO APLICA
5671	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	1.911.709	NO APLICA
5672	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	2.701.100	NO APLICA
5673	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	2.701.100	NO APLICA
5674	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	482.893	NO APLICA
5675	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	566.742	NO APLICA
5676	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	2.701.100	NO APLICA
5677	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	2.701.100	NO APLICA
5678	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	2.701.100	NO APLICA
5679	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	2.701.100	NO APLICA
5680	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	883.200	NO APLICA
5681	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	1.493.211	NO APLICA
5682	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	999.528	NO APLICA
5683	908833	Hepatitis C GENOTIPO	2.701.100	NO APLICA
5684	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICAS POR PRUEBAS MOLECULARES)	267.900	NO APLICA
5685	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) SARS CoV 2/ COVID 19 POR PRUEBAS MOLECULARES	133.849	NO APLICA
5686	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	844.921	NO APLICA
5687	908858	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	1.328.286	NO APLICA
5688	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR MÚLTIPLE)- PANEL DE INFECCIÓN ARTICULAR	1.209.000	NO APLICA
5689	908862	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	2.701.100	NO APLICA
5690	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	2.701.100	NO APLICA
5691	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	2.701.100	NO APLICA
5692	908872	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR	2.701.100	NO APLICA
5693	908875	MYCOBACTERIUM LEPRAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	2.701.100	NO APLICA
5694	908877	CLOSTRIDIUM DIFFICILE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	2.701.100	NO APLICA
5695	908883	HEPATITIS E IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	1.055.500	NO APLICA
5696	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	2.701.100	NO APLICA
5697	908887	Histoplasma IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	639.500	NO APLICA
5698	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	276.938	NO APLICA
5699	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	28.300	NO APLICA
5700	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA E	17.000	NO APLICA
5701	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	61.400	NO APLICA
5702	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	60.400	NO APLICA
5703	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	28.300	NO APLICA
5704	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO EN TUBO	28.300	NO APLICA
5705	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA MAS	28.300	NO APLICA
5706	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	40.700	NO APLICA
5707	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	48.400	NO APLICA
5708	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	65.000	NO APLICA
5709	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	65.000	NO APLICA
5710	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO SUBGRUPOS EN TUBO	12.800	NO APLICA
5711	911037	Titulación de Isoaglutininas por microtécnica	83.216	NO APLICA
5712	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO	651.000	NO APLICA
5713	911102	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR PROCESAMIENTO	300.800	NO APLICA
5714	911103	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS PROCESAMIENTO	300.800	NO APLICA
5715	911105	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO PROCESAMIENTO	106.800	NO APLICA
5716	911106	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES	502.600	NO APLICA

5717	911107	UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS PROCESAMIENTO	651.000	NO APLICA
5718	911111	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCESAMIENTO	108.800	NO APLICA
5719	911113	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE	741.400	NO APLICA
5720	911114	MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA PROCESAMIENTO	300.800	NO APLICA
5721	911116	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS PROCESAMIENTO	651.000	NO APLICA
5722	911119	PROCESAMIENTO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS	651.000	NO APLICA
5723	911201	UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESAMIENTO	2.014.700	NO APLICA
5724	911202	CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFERESIS PROCESAMIENTO	108.800	NO APLICA
5725	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	2.014.700	NO APLICA
5726	911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARAT	2.014.700	NO APLICA
5727	911301	CITAFERESIS REDUCTIVA LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS	2.014.700	NO APLICA
5728	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	76.200	NO APLICA
5729	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	134.500	NO APLICA
5730	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	76.200	NO APLICA
5731	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	76.200	NO APLICA
5732	912010	EXANGUINO TRANSFUSION	265.100	NO APLICA
5733	912011	HEMODILUCION NORMOVOLEMICA INTRAOPERATORIA	651.000	NO APLICA
5734	912012	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA	651.000	NO APLICA
5735	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA ESTUDIO DEMUERTE CEREBRAL	90.860	NO APLICA
5736	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA	167.015	NO APLICA
5737	920104	GAMAGRAFIA DE DERIVACIONES	103.105	NO APLICA
5738	920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	394.548	NO APLICA
5739	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	52.056	NO APLICA
5740	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	81.159	NO APLICA
5741	920204	GAMAGRAFIA CON METAIODO BENCILGUANIDINAMIBG	468.475	NO APLICA
5742	920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	465.891	NO APLICA
5743	920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	306.651	NO APLICA
5744	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	148.396	NO APLICA
5745	920302	GAMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	323.248	NO APLICA
5746	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION Y VENTILACION	415.413	NO APLICA
5747	920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR	351.876	NO APLICA
5748	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	606.686	NO APLICA
5749	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	834.833	NO APLICA
5750	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	606.686	NO APLICA
5751	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	142.506	NO APLICA
5752	920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	83.958	NO APLICA
5753	920502	GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	153.130	NO APLICA
5754	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS LINFOGAMAGRAFIA	152.394	NO APLICA
5755	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	89.695	NO APLICA
5756	920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	271.556	NO APLICA
5757	920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	271.556	NO APLICA
5758	920604	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	176.083	NO APLICA
5759	920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	95.184	NO APLICA
5760	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	133.113	NO APLICA
5761	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	236.358	NO APLICA
5762	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	236.358	NO APLICA
5763	920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	190.226	NO APLICA
5764	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	271.556	NO APLICA
5765	920707	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO HEPATICO	162.812	NO APLICA
5766	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	161.686	NO APLICA
5767	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	219.127	NO APLICA
5768	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	88.549	NO APLICA
5769	920807	CISTOGAMAGRAFIA	102.686	NO APLICA
5770	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	295.385	NO APLICA
5771	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	108.743	NO APLICA
5772	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	206.304	NO APLICA
5773	920812	RENOGRAMA DIURETICO	207.599	NO APLICA
5774	920901	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA	197.218	NO APLICA
5775	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	246.525	NO APLICA
5776	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	295.422	NO APLICA
5777	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES SOD	122.871	NO APLICA
5778	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SOD	259.870	NO APLICA
5779	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE	306.651	NO APLICA
5780	921304	RECORRIDO CORPORAL RASTREO DE METASTASIS (RECORRIDO CORPORAL CON I 131 RASTREO DEMETASTASIS)	200.256	NO APLICA
5781	922442	SIMULACION	2.632.400	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5782	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARI TRIDIMENSIONAL Y SIMULACI	5.144.913	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia.

				Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5783	922444	TELETERAPIA ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTADA 3D Y SIMULACION VIRTUAL) TE	14.072.391	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5784	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	21.661.743	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5785	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	13.908.982	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5786	922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIME	8.747.367	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que defina el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
5787	922802	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS CANCER DE TIROIDES	732.296	NO APLICA
5788	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	732.296	NO APLICA
5789	922804	TERAPIA CON RADIO 223	732.296	NO APLICA
5790	922806	TERAPIA CON OTRO RADIOISÓTOPO	732.296	NO APLICA
5791	922830	TERAPIA DE METASTASIS CON ESTRONCIO	497.504	NO APLICA
5792	923104	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	42.785.157	Consulta de primera vez por medicina especializada, Junta médica por especialista en Radioterapia, Especialista en Neurocirugía,especialista en Neuroradiologia y patologia, Honorarios médicos especialista en Radioterapia, Honorarios Técnico en Radioterapia, honorarios médicos de Físico médico, derechos de sala y recuperación, Resonancias Contrastada de Cráneo, Tomografías de verificación,colocación de marco estereotáxico, Tomografías de simulación, planeación y tratamiento, cita de terminación, examen de laboratorio Creatinina, y perangiografia en aquellos casos que así se requiera. NOTAS ACLARATORIAS: Tac de Simulación :Este solo se realiza una vez en un 1 primer momento con el fin de ubicar las lesiones y determinar el tratamiento del usuario si es una única intervención o si se hará fraccionada. Tac de Verificación: Se realiza 1 al inicio del tratamiento y de acuerdo al dx y a la definición del tratamiento se harán aquellos que sean necesarios según protocolo médico (entre 2 y tres verificaciones) Resonancia de Cráneo: solo se requiere 1 al inicio del tratamiento, no requiere mas adicionales. la Creatinina: Solo se requiere 1 máximo 2 en caso de alteración en los resultados. El número de sesiones que incluye este tratamiento es importante tener en cuenta que estas se definen de acuerdo al tamaño del tumor del paciente, por lo que podría haber una única intervención o fraccionarse entre 1 y 2NO APLICA sesiones como máximo, las cuales estarían incluidas en el valor ya pactado entre las partes.
5793	923105	RADIOCIRUGIA EXTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL	42.785.157	Consulta de primera vez por medicina especializada, Junta médica por especialista en Radioterapia, Especialista en Neurocirugía,especialista en Neuroradiologia y patologia, Honorarios médicos especialista en Radioterapia, Honorarios Técnico en Radioterapia, honorarios médicos de Físico médico, derechos de sala y recuperación, Resonancias Contrastada de Cráneo, Tomografías de verificación,colocación de marco estereotáxico, Tomografías de simulación, planeación y tratamiento, cita de terminación, examen de laboratorio Creatinina, y perangiografia en aquellos casos que así se requiera. NOTAS ACLARATORIAS: Tac de Simulación :Este solo se realiza una vez en un 1 primer momento con el fin de ubicar las lesiones y determinar el tratamiento del usuario si es una única intervención o si se hará fraccionada. Tac de Verificación: Se realiza 1 al inicio del tratamiento y de acuerdo al dx y a la definición del tratamiento se harán aquellos que sean necesarios según protocolo médico (entre 2 y tres verificaciones) Resonancia de Cráneo: solo se requiere 1 al inicio del tratamiento, no requiere mas adicionales. la Creatinina: Solo se requiere 1 máximo 2 en caso de alteración en los resultados. El número de sesiones que incluye este tratamiento es importante tener en cuenta que estas se definen de acuerdo al tamaño del tumor del paciente, por lo que podría haber una única intervención o fraccionarse entre 1 y 2NO APLICA sesiones como máximo, las cuales estarían incluidas en el valor ya pactado entre las partes.
5794	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRAUNICA	394.981	NO APLICA
5795	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	406.286	NO APLICA
5796	930807	ELECTROMIOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	96.800	NO APLICA
5797	930808	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA CADA LADO	258.108	NO APLICA
5798	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	412.200	NO APLICA
5799	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	384.709	NO APLICA
5800	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO MAS MUSCULOS	193.600	NO APLICA
5801	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	35.100	NO APLICA
5802	931701	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA SOD	248.274	NO APLICA
5803	932401	MASCARA TERMOFORMADA TECNOLOGIA DE REHABILITACION	3.450.782	Elaboracion, Honorarios medicos e insumo
5804	933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	92.600	NO APLICA
5805	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	92.800	NO APLICA
5806	934101	TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	1.165.200	NO APLICA
5807	934501	TRACCION ESQUELETICA DE MIEMBROS	762.800	NO APLICA
5808	935001	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	80.200	NO APLICA
5809	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	512.347	NO APLICA
5810	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR EXCEPTO MANO	297.100	NO APLICA
5811	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	297.100	NO APLICA
5812	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	381.300	NO APLICA
5813	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	339.200	NO APLICA
5814	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	297.100	NO APLICA

5815	935806	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA	170.100	NO APLICA
5816	935807	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA Y COCCIX	170.100	NO APLICA
5817	935808	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	340.100	NO APLICA
5818	935401	APLICACION DE FERULA SOD	297.100	NO APLICA
5819	935501	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	87.122	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5820	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULARINESPECIFICA SOD	506.700	NO APLICA
5821	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	82.382	NO APLICA
5822	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	82.382	NO APLICA
5823	937209	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION - MIOFUNCIONAL	197.209	NO APLICA
5824	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	81.366	NO APLICA
5825	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	169.956	NO APLICA
5826	939402	NEBULIZACION	22.900	NO APLICA
5827	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	35.100	NO APLICA
5828	940101	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA CUALQUIER TIPO CADA UNA	404.235	NO APLICA
5829	940701	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA	609.625	Se fragmenta en 5 Momentos, es decir, este codigo implica el test completo con su analisis, encuestras de entorno familiar y psicosocial por parte del especialista, quien se unifican estos 5 momentos en una sola hace la evaluación.
5830	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIAY RELAJACIONES TECAR SOD	976.732	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5831	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	33.800	NO APLICA
5832	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	99.300	NO APLICA
5833	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	42.000	NO APLICA
5834	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	112.852	NO APLICA
5835	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	194.669	NO APLICA
5836	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	77.000	NO APLICA
5837	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	113.000	NO APLICA
5838	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	113.000	NO APLICA
5839	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	308.700	NO APLICA
5840	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	308.700	NO APLICA
5841	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	208.200	NO APLICA
5842	951801	OCULOPLETISMOGRAFÍA	259.800	NO APLICA
5843	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	262.800	NO APLICA
5844	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	262.800	NO APLICA
5845	952604	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	730.038	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5846	952901	PRUEBA DE EXPOSICION CONTROLADA CONJUNTIVAL CON ALÉRGENO ESP	730.038	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5847	954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	61.400	NO APLICA
5848	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO AUDIOMETRIA TONAL	56.200	NO APLICA
5849	954301	LOGOAUDIOMETRIA	56.200	NO APLICA
5850	954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	57.800	NO APLICA
5851	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	47.500	NO APLICA
5852	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	35.100	NO APLICA
5853	954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	461.600	NO APLICA
5854	954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA ECOG	464.300	NO APLICA
5855	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	262.800	NO APLICA
5856	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	262.800	NO APLICA
5857	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	262.800	NO APLICA
5858	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADO, MEDICION DE MADURACION (TAMIZ AUDITIVO)	262.800	NO APLICA
5859	954801	MOLDE PARA AUDIFONOS BILATERAL	7.541.772	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5860	954903	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	132.200	NO APLICA
5861	954904	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE UNILATERAL	132.200	NO APLICA
5862	960101	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	297.200	NO APLICA
5863	960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	297.200	NO APLICA
5864	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	297.200	NO APLICA
5865	960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	297.200	NO APLICA
5866	960801	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	790.300	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5867	960901	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	41.765	NO APLICA
5868	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	47.500	NO APLICA
5869	962201	DILATACION DEL ESFINTER ANAL	506.700	NO APLICA
5870	962401	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5871	963101	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	46.600	NO APLICA
5872	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	46.600	NO APLICA
5873	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	506.700	NO APLICA
5874	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	89.404	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5875	964901	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	91.100	NO APLICA
5876	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	38.400	NO APLICA
5877	965202	CURACION DE OIDO	771.229	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5878	965203	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	1.117.910	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5879	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	321.210	NO APLICA
5880	965902	LAVADO,IRRIGACION Y CUIDADO DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	171.422	Honorarios enfermeria profesional capacitada y entrenada en clinica de heridas y curaciones de alta complejidad, Derechos de Sala, suministros básicos para el procedimiento.
5881	970101	SUSTITUCION DE TUBO SONDA NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	790.306	NO APLICA
5882	970201	SUSTITUCION DE TUBO SONDA DE GASTROSTOMIA SOD	790.306	NO APLICA
5883	970301	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	790.306	NO APLICA
5884	970401	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	790.306	NO APLICA
5885	970501	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	790.306	NO APLICA
5886	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	297.106	NO APLICA
5887	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	297.106	NO APLICA
5888	971401	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	191.509	NO APLICA
5889	972301	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	681.106	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5890	973401	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	159.911	Derechos de Sala, Honorarios Especialista e Insumos basicos del procedimiento.
5891	976102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	200.312	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5892	976202	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	3.817.306	NO APLICA
5893	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	2.490.909	NO APLICA
5894	976301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	861.106	NO APLICA
5895	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	47.500	NO APLICA
5896	976801	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	506.700	NO APLICA
6897	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	238.906	NO APLICA
5898	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	286.200	NO APLICA
5899	981202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	286.200	NO APLICA
6900	981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	3.323.700	NO APLICA
5901	982001	EXTRACCION SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	662.686	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantia *Honorarios médicos Anestesiologia *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5902	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	249.700	NO APLICA
5903	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	299.400	NO APLICA
5904	982701	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	655.200	NO APLICA
5905	982801	EXTRACCION SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	506.700	NO APLICA
5906	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑ	506.700	NO APLICA
5907	990104	EDUCACION EN SALUD POR ENFERMERIA POR PACIENTE	50.332	NO APLICA
5908	990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	25.100	NO APLICA
5909	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	46.044	NO APLICA
5910	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERÍA	63.535	NO APLICA
5911	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	142.758	NO APLICA
5912	991202	INMUNOTERAPIA VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOSIS MENS	228.525	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5913	991203	INMUNOTERAPIA CON VENENOS DE INSECTOS TARIFA MES	503.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5914	991205	INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	559.293	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5915	991206	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	1.368.779	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5916	991207	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	1.004.361	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5917	991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES POR HORA	48.526	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
5918	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	163.500	NO APLICA
5919	992501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	1.365.800	NO APLICA
5920	992502	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	664.900	NO APLICA
5921	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	1.365.800	NO APLICA
5922	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	1.365.800	NO APLICA
5923	992506	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA ARTERIAL (REGIONAL)	1.365.800	NO APLICA
5924	992507	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES	1.365.800	NO APLICA
5925	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	853.500	NO APLICA
5926	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	853.500	NO APLICA
5927	992801	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	730.038	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5928	992990	INYECCION O INFUSION [AMBULATORIA]DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	1.121.747	NO APLICA
5929	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADOELECTIVA	1.188.800	NO APLICA
5930	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1.662.546	Honorarios Especialista e insumos basicos del procedimiento.

5931	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DX	186,900	Honorarios Especialista e insumos basicos del procedimiento.
5932	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	1.220.600	NO APLICA
5933	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	1.220.600	NO APLICA
5934	106M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	1.218,300	NO APLICA
5935	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	2.269.200	NO APLICA
5936	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	2.269.200	NO APLICA
5937	109A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	2.269.200	NO APLICA
5938	109A03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE TRASPLANTADO	778.600	NO APLICA
5939	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	562.100	NO APLICA
5940	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	1.026.951	NO APLICA
5941	130A02	INTERNACIÓN PEDIATRÍA COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN BIPERSONAL	593.300	NO APLICA
5942	5D5002	DERECHOS DE SALA CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	32.500	NO APLICA
5943	5D5003	DERECHOS DE SALA PEQUENA CIRUGIA (SUTURA)	75.000	NO APLICA
5944	5D5004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	165.600	NO APLICA
5945	5D5A01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	164.500	NO APLICA
5946	908447	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (Completo NGS con CNV).	4.948.668	NO APLICA
5947	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	2.490.900	NO APLICA
5948	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	2.181.400	NO APLICA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante el plazo de ejecución del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.

Así mismo se indica que el "Anexo de Tarifas", correspondiente a los portafolios de precios en formato Excel (insumos médico-quirúrgicos, banco de huesos y medicamentos no regulados) o cualquier otro documento soporte de la oferta que no asigne puntaje serán subsanables. De conformidad con lo dispuesto en el Parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018), "(...) PARÁGRAFO 1. La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos. En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la asignación de puntaje, deberán ser solicitados por las entidades estatales y deberán ser entregados por los proponentes hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección. (...)"

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada cuyo objeto es Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediatrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Aplica	Anexos
	Certificación de la necesidad
	Especificaciones técnicas mínimas
	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para minima cuantía)
	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo
Factores de verificación y ponderación
Apoyo a la industria nacional
Indicación de trato nacional
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
Capacidad financiera
Certificado origen lícito de recursos
Datos Básicos Beneficiario Cuenta
Carta de sostenibilidad de precios
Integridad de precios
Constancia cumplimiento obligaciones parafiscales
Certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
Autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si se encuentra inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores
Compromiso de buenas normas ambientales
Carta de presentación de la propuesta
Capacidad operativa
Certificación de la capacidad técnica
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

Envigado - Antioquia, 02 de octubre de 2026

En mi calidad de jefe Área de Aseguramiento en Salud N.° 6. manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificada la capacidad instalada de la IPS propias en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6, los servicios ofertados no alcanzan a suplir la demanda de servicios de salud, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios objeto del presente Estudio de Conveniencia y oportunidad
Firma,

Capitán DAIR LEÓN IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.° 6.

ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años (a partir del 2023 hasta la fecha) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento		
2	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete a tener el personal de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes. En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación. **INFRAESTRUCTURA** El servicio será prestado en las instalaciones del contratista quien debe tener mínimo una (1) sede con ubicación en cualquiera de los municipios del Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Medellín, Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa), inscrita y habilitada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Dicha sede deberá cumplir con los estándares de infraestructura y suficiencia exigidos en la Resolución No. 03100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social (o la norma que la modifique).		

5	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** • Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario • Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendarios • Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario • Procedimientos quirúrgicos hasta 30 días calendario • Interconsultas hospitalarias hasta 24 horas después de emitida la orden médica para especialidades y 48 horas para subespecialidades • Estudios de apoyo diagnóstico por imagen en hospitalización hasta 24 horas posterior a la emisión de la orden médica. • Estudios de apoyo diagnostico en laboratorio clínico en hospitalización hasta 24 horas posterior a la emisión de la orden médica • Atención en el servicio de urgencias según clasificación de triage descrita en la resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015, emitida por el ministerio de salud y protección social. • Atención prioritaria, en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica		
6	**PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención, y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De Igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios. Nombre:_____ Teléfono:_____ Correo electrónico:_____		
7	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** • Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición. • El oferente podrá adjuntar junto con la oferta, documento en Excel donde relaciona portafolio de servicios habilitados en su entidad con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos.		
8	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%). DEL VALOR DE LA PROPUESTA	PROPONENTE SELECCIONADO	120 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DE LA PROPUESTA CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÒN DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÒN DEL	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS

MECANISMO DE COBERTURA++	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA Y VIGENCIA
			CUMPLIR O ENTREGAR		ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
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 OFERENTE, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Capitán DAIR LEONIDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA Y VIGENCIA
			DEL CONTRATO		CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES.	BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACION ES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENT E SELECCIONA DO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÒN DEL CONTRATO MÁS CUARENTA (40) MESES.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILID AD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	(200) SMMLV	PROPONENT E SELECCIONA DO	PLAZO DE EJECUCIÒN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA Y VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIO S LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATIST A	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL OFERENTE 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	INCUMPLIMIENT O PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE	CONTRATIST A	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad															
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad														
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad														
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	8	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad															
											mediante sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante													
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Capitán DAIR LEON IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

EN GENERAL, SON OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 le formule en cada caso.
4. 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.
5. 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 N. ° 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. El CONTRATISTA se obliga a garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los estándares de calidad, seguridad y legalidad exigidos por el marco normativo colombiano, manteniendo durante toda la vigencia del contrato los siguientes componentes:

8.1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH) Y LEGALIDAD OPERATIVA

- Mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), asegurando que los servicios contratados estén debidamente habilitados y cumplan permanentemente con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y suficiencia técnico-científica, conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones: Res. 544 de 2023 y Res. 465 de 2025).
- Informar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier novedad (cierre temporal/definitivo de servicios, cambios de sede o capacidad instalada) que afecte la red prestadora de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Garantizar la vigencia de licencias de funcionamiento para equipos emisores de radiaciones ionizantes, registros sanitarios INVIMA para insumos/dispositivos y demás permisos administrativos, ambientales o sanitarios requeridos para el ejercicio de su actividad.

8.2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD (SOGCS)

En cumplimiento del Decreto 780 de 2016, el contratista deberá implementar y demostrar la ejecución de:

- Garantizar en la atención los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Facilitar el acceso a la información para auditorías concurrentes y retrospectivas que permitan verificar el cumplimiento de metas de calidad y planes de mejoramiento. (PAMEC)
- Suministrar mensualmente al supervisor del contrato los indicadores de monitoría (según Resolución 256 de 2016) y radicar los reportes ante la Superintendencia Nacional de Salud (según Circular 030 de 2006 o norma vigente), entregando copia del soporte de envío.

8.3. IDONEIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

- Asegurar que todo el personal asistencial cuente con títulos académicos convalidados (si aplica), inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y autorizaciones de los colegios profesionales respectivos (Ley 1164 de 2007).
- Mantener el talento humano suficiente y calificado para la ejecución del objeto, respondiendo por su vinculación y cumpliendo con el esquema de vacunación vigente (PAI).

8.4. RESPONSABILIDAD Y VIGILANCIA

- El contratista aceptará visitas de inspección, vigilancia y control, permitiendo el acceso a historias clínicas y estadísticas de atención. El incumplimiento de cualquiera de estas condiciones habilitará a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 para aplicar las medidas administrativas o sancionatorias contractuales a que haya lugar.

9. Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.

10. El Contratista se obliga a garantizar la participación activa presencial o virtual (previa autorización del supervisor) de sus especialistas y/o equipo interdisciplinario en las Juntas de Casos Especiales convocadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Dicha participación se entenderá bajo el alcance de Junta Médica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada, orientada al análisis integral, definición de conducta clínica, pertinencia técnica y resolución de casos de alta complejidad o cronicidad de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para tal fin, el Contratista dispondrá del número de especialistas requeridos según la patología objeto de estudio, atendiendo la solicitud formal del Supervisor del Contrato. El reconocimiento y pago de esta actividad se realizará conforme al portafolio de servicios y tarifa pactada para el servicio de 'Participación en junta médica o equipo interdisciplinario', garantizando el registro en la historia clínica y el acta técnica correspondiente que soporte la decisión médica adoptada."

11. El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.

12. El contratista se obliga a facilitar y garantizar el ejercicio de las actividades de auditoría (concurrente, administrativa y de cuentas) y supervisión que designe la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, bajo los siguientes parámetros:

12.1 ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- Garantizar el acceso físico y/o digital a las historias clínicas, registros de enfermería y resultados de apoyos diagnósticos, cumpliendo con la reserva legal, pero permitiendo la labor del auditor según la Resolución 1995 de 1999 y la Ley 1438 de 2011.
- Permitir la revisión de todos los documentos conexos a la factura y soportes que justifiquen los cargos realizados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

12.2 VERIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y CALIDAD

- Facilitar las visitas de auditoría a las sedes donde se presta el servicio para verificar condiciones locativas, disponibilidad del talento humano y programas terapéuticos desarrollados.
- Permitir, de ser necesario y bajo protocolos de ética médica, el acceso a los pacientes para evaluar la calidad, oportunidad y pertinencia del servicio recibido.
- Suministrar la información estadística y epidemiológica relacionada con la atención de los usuarios que el auditor o supervisor requiera.

12.3 SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

- Permitir que el auditor médico designado realice seguimiento en tiempo real (concurrencia) a la evolución clínica de los pacientes para validar la pertinencia técnica de los servicios.
- Responder de manera oportuna a los requerimientos de información, aclaraciones o envío de documentación previa solicitada por la instancia de auditoría para el cumplimiento del objeto contractual.

13. Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-Antioquia todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.

14. El Contratista se obliga a realizar la radicación de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en Salud ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, dentro de un plazo máximo de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de su generación y expedición ante la DIAN.

Para que la radicación se considere formalmente recibida, el Contratista deberá realizar la entrega física de las facturas en las instalaciones de la Regional, cumpliendo con los siguientes requisitos técnicos y documentales:

-La factura deberá estar soportada en un medio magnético (CD), el cual contendrá los archivos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato plano (TXT), junto con el archivo XML de la factura y su representación gráfica (PDF).

-El Contratista garantiza que la información contenida en el medio magnético (TXT) es fiel reflejo de la factura electrónica expedida y de los servicios efectivamente prestados. La ausencia del soporte de validación o la ilegibilidad del medio magnético será causal de devolución inmediata de la cuenta, sin que se entienda por radicada.

15. El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. Es decir, deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

16. El contratista se obliga a garantizar la recolección, validación y reporte del 100% de la información estadística y asistencial derivada de las atenciones brindadas a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los siguientes parámetros técnicos:

- El contratista debe disponer de la infraestructura informática y el talento humano necesario para la generación de los RIPS, asegurando que la información sea capturada de manera desagregada e individualizada por paciente, actividad, procedimiento y medicamento entregado.
- La información deberá estar estrictamente ajustada a los estándares de datos y estructura definidos en la Resolución 0948 de 2026 (o la norma que la modifique, adicione o sustituya), garantizando la interoperabilidad con el sistema de información de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- El reporte debe guardar total consistencia con la Historia Clínica y la Factura Electrónica de Venta (FEV). Se exige la validación previa de los archivos para evitar errores de estructura, tipo de dato o contenido que puedan generar rechazos en el proceso de radicación.
- El envío de los archivos se realizará de manera mensual en medio magnético o a través de las plataformas digitales dispuestas por el contratante, dentro de los plazos establecidos para la radicación de cuentas, siendo este reporte un requisito indispensable para el trámite de pago.
- El contratista garantizara que la información reportada es el fiel reflejo de los servicios efectivamente prestados, asumiendo la responsabilidad por inconsistencias que den lugar a glosas o sanciones por parte de los entes de vigilancia y control.

17. El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).
Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.6, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

18. El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud."*

19. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

20. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

21. El contratista se obliga a ejecutar el objeto contractual en estricto cumplimiento de la normatividad ambiental, sanitaria y de saneamiento básico vigente en Colombia, garantizando la aplicación de las normas universales de bioseguridad, el uso racional del agua y la energía, la conservación del medio ambiente y la prevención de la contaminación, de conformidad con la Ley 9 de 1979, la Ley 373 de 1997 y el Decreto Ley 2811 de 1974. Asimismo, deberá implementar, mantener actualizado y documentado su Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), adoptando las disposiciones del Decreto 780 de 2016 (o norma que lo modifique o sustituya), Resolución 591 DE 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades la Resolución 1164 de 2002. En virtud de lo anterior, asegurará una adecuada segregación en la fuente, recolección, almacenamiento y entrega a gestores autorizados de los residuos peligrosos, infectocontagiosos y de riesgo biológico derivados de la atención, aplicando el código de colores unificado de la Resolución 2184 de 2019, las disposiciones del Decreto 1076 de 2015, y demás normas concordantes. EL CONTRATISTA asumirá la responsabilidad técnica, civil, administrativa y penal total por la gestión de los impactos ambientales y el manejo de los residuos derivados de su actividad asistencial, manteniendo indemne al CONTRATANTE por este concepto.

22. El Contratista se obliga a presentar ante el supervisor del contrato, o quien haga sus veces, un informe Mensual de Ejecución que consolide la relación detallada de pacientes atendidos y tratamientos realizados durante el periodo. Como mecanismo de control preventivo, el Contratista deberá notificar por escrito al supervisor el momento exacto en que la ejecución financiera alcance el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado. A partir de dicho hito, el Contratista asumirá las siguientes responsabilidades adicionales:
-Los informes de ejecución pasarán de una frecuencia mensual a una semanal, empleando para ello el formato oficial definido por la entidad.
-Deberá realizar un monitoreo riguroso y permanente de su facturación radicada y por radicar, con el fin de evitar la sobre-ejecución del techo presupuestal pactado.
-Informar de manera inmediata cualquier proyección que indique el agotamiento prematuro de los recursos, garantizando así la continuidad del servicio y la oportunidad en los trámites administrativos de adición o cierre.

Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

23. El Contratista se obliga a garantizar el manejo, custodia y conservación de la Historia Clínica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los más estrictos estándares éticos y legales. Esta obligación se ejecutará conforme a los siguientes parámetros normativos:

- Cumplimiento Normativo: Observar integralmente lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 y la Resolución 839 de 2017 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Ley 2015 de 2020, "*Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones*".
- Reserva y Confidencialidad: Garantizar el carácter reservado de la historia clínica, asegurando que el acceso a la misma se limite exclusivamente al personal asistencial autorizado y al paciente, conforme a los principios de ética médica y el secreto profesional.
- Informático: Disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.
- Protección de Datos Personales: Implementar medidas de seguridad técnicas y administrativas para el tratamiento de datos sensibles, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.*"y el Decreto 1377 de 2013 ***"Por el cual se reglamenta parcialmente la*** *Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015."*
- Disponibilidad para Auditoría: Facilitar el acceso a los registros clínicos (físicos o digitales) a los auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011."*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*"
- Entrega de Información: Garantizar la entrega oportuna de copias de historias clínicas y resultados de apoyos diagnósticos a los usuarios que lo soliciten, bajo protocolos de seguridad que validen la identidad del titular o su apoderado legal.

24. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

25. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

26. El Contratista se obliga a garantizar la operatividad de su Programa de Seguridad del Paciente, realizando el reporte, análisis y gestión de los eventos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta obligación se cumplirá bajo los siguientes términos:

- EVENTOS CENTINELA Y EVENTOS ADVERSOS GRAVES: Deberán notificarse de manera inmediata y formal al supervisor del contrato y al área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional N.° 6, en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su ocurrencia o identificación.

- EVENTOS ADVERSOS: Deberán reportarse de manera consolidada dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes vencido, o según la periodicidad definida en el formato institucional del Contratista.
- ANÁLISIS Y PLANES DE MEJORA: Para cada evento adverso reportado, el Contratista deberá remitir el análisis de causalidad (bajo metodología Protocolo de Londres o similar) y el respectivo Plan de Mejoramiento Institucional al correo electrónico corporativo deant.rases-supervisor@policia.gov.co, en un término no superior a treinta (30) días calendario posteriores a la ocurrencia del evento.

27. La atención clínica inmediata de cualquier evento adverso ocurrido durante la prestación del servicio será responsabilidad del Contratista para mitigar el daño. Respecto a la responsabilidad civil o administrativa derivada de dichos eventos, definidos como el daño no intencional consecuencia del cuidado de la salud, se estará a lo dispuesto en la normatividad legal vigente y lo que determine la autoridad competente mediante sentencia judicial ejecutoriada, sin perjuicio de las acciones de repetición a que haya lugar conforme a la ley colombiana.

28. Reportes de Vigilancia y Control:

El Contratista garantizara la radicación mensual de los reportes obligatorios ante los entes de vigilancia y control (Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA), incluyendo:

- Indicadores de Calidad (Resolución 256 de 2016).
- Programas de Tecnovigilancia, Reactivo-vigilancia y Farmacovigilancia, según la normatividad vigente.

29. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

30. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

31. El CONTRATISTA se obliga a implementar, mantener y garantizar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme al Decreto 1072 de 2015 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Resolución 0312 de 2019" por *la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG – SST "*

- El contratista deberá acreditar, previo al inicio de la ejecución y mensualmente como requisito para el pago, la afiliación y el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), garantizando que la clase de riesgo reportada sea coherente con la actividad asistencial o administrativa desempeñada.
- Proveer de manera oportuna y con la calidad técnica requerida los EPP y bioseguridad necesarios para el personal, especialmente aquellos expuestos a riesgos biológicos, conforme a la naturaleza de los servicios de salud contratados.
- Disponer, cuando el supervisor del contrato o el auditor lo requiera, de los soportes que evidencien la ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST, las actas del COPASST o Vigía de Seguridad, y el cumplimiento de las capacitaciones obligatorias en prevención de riesgos.

32. El CONTRATISTA se obliga a implementar y mantener el SG-SST conforme al Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y la Ley 1562 de 2012. Para tal fin deberá:

32.1 Garantía de Afiliación: Acreditar la afiliación y pago mensual de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mediante planilla PILA. La clase de riesgo reportada a la ARL deberá corresponder obligatoriamente al riesgo real de la actividad (Ej: Riesgo III, IV o V para personal asistencial), so pena de configurar incumplimiento contractual.

32.2 Suministro de EPP: Entregar EPP que cuenten con certificación de calidad y registro INVIMA (cuando aplique), garantizando reposición inmediata por desgaste o cumplimiento de vida útil, especialmente en entornos de riesgo biológico.

32.3 Responsabilidad y Reporte: Notificar a la ARL cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia (Art. 62 del Dec. 1295/94).

32.4 Documentación: Mantener a disposición del Supervisor el Plan de Trabajo Anual, la Matriz de Peligros y Riesgos actualizada, y los soportes de capacitación/inducción del personal destinado al contrato.

33. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____
ENTIDAD: _____
CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:
VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____
ENTIDAD: _____
CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:
VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

34. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

35. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

36. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N. ° 6 y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes. No obstante, primará los precios regulados y los valores máximos de recobros que fija la normatividad vigente aplicable del Ministerio de Salud y Protección Social.

37. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

38. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

39. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

40. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

41. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general según la oferta realizada por la entidad.

42. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006, además de los casos de mortalidad que se presente. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

43. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

44. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

Diagnóstico- Evolución
Tratamiento realizado
Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

45. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

46. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- **Urgencias:** Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución No. 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la

atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución.

- Los pacientes **hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo @policia.gov.co Además, durante el proceso de internación u hospitalización de los usuarios, los servicios, ayudas diagnósticas, procedimientos u otros con valor igual o superior a un millón de pesos, son sujetos a solicitar autorización de servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6
- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica @policia.gov.co

47. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

48. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

49. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

50. El contratista garantiza que los medicamentos utilizados para el tratamiento integral cuentan con el registro de Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) como prueba de calidad de los mismos. (En los casos en que aplique)

51. Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 modificada parcialmente por la Resolución 0544 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

52. Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas.

53. Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6. El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado. (En los casos en que aplique)

54. El contratista **deberá** dar cumplimiento a la Circular 022 de 2026, expedida el 19 de junio de 2026 por la comisión de precios de medicamentos y dispositivos medicos, o aquella que la modifique o sustituya. "Por la cual se incorpora, modifica y se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios" En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del **Artículo 11 de la Circular 018 de 2024**, *establece* ***"Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).*** *Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:*
(...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a ***UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)****, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%. 11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a* ***UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)****, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.*
Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..) Con respecto a los medicamentos no regulados bajo la circular 019 de 2024. Se dará aplicabilidad al artículo 72 de la Ley 1753 de 2015, *"Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"*. el cual establece en el segundo párrafo, lo siguiente "Corresponderá a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos o Dispositivos, cuando así lo delegue el Gobierno Nacional, la definición de la metodología y los mecanismos de regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos". (En los casos en que aplique)

55. El contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 "*Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*". (En los casos en que aplique)

56. El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a:

Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente.

En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión

57. El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).
Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal).

58. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

59. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Re: SOLICITUD DE COTIZACION Resumir este correo electrónico

Reenvió este mensaje el Jue 07/05/2026 15:47. Ver conversación

23042026 COTIZACION ALTA... 985 KB

cotización Policia Alta compl... 2 MB

2 archivos adjuntos (3 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Estimados señores,

Reciban un cordial saludo.

En relación con el proceso de contratación para Alta complejidad del segundo semestre, adjunto la documentación correspondiente a nuestra cotización.

Al respecto, me permito precisar lo siguiente:

- Formato Word: Se encuentra debidamente diligenciado con las tarifas respectivas.
- Archivo Excel: Incluye la relación de la totalidad de los servicios prestados por el hospital. En la hoja titulada "Portafolio completo", se han incluido los 41 servicios que no figuraban en la cotización inicial y la hoja titulada Formato Cotización en esta sección encontrará todos los servicios detallados en el documento Word, junto con sus inclusiones.

Página: 1 de 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: **Fecha de aprobación:**

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

No. Consecutiva revisión: _____. Nro. MCT: _____.

OBJETO: Prestación de servicios de salud integrales y especializados en Hemato-Oncología pediatrica, en las modalidades de urgencias, quirúrgicos, hospitalización (incluyendo UCI/UCE) y ambulatorio; abarcando procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéuticos (quimioterapia, radioterapia, radiocirugía estereotáxica, radioisótopos, fotones y electrones) gestión clínica de tratamientos (prescripción, seguimiento, ajuste) así como la administración de medicamentos e insumos médicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.	**VIGENCIA 2026: $50.000.000** **VIGENCIA 2027: $240.000.000** **Valor total del contrato: $290.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Capitan **DAIR LEON IDROBO MACHADO**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Numeral 1.6: Respecto de la información del numeral que hace referencia a ***ENERO 2025***, esta se debe actualizar al presente año con el fin de contar con información vigente y precisa que ayude en la toma de decisiones. Igualmente corregir **CORTE DIC/ 2026** por cuanto es una fecha futura y al momento se desconocen esos datos.: SE CORRIGE
Numeral 2. Teniendo en cuenta el formato estandarizado **1LF-FR-0071** este especifica "debe dar a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de al menos (3) contratos celebrados en los últimos (3) años (uno por cada vigencia)" siendo improcedente el contrato 65-7-20041-26 por lo cual deberían relacionarse únicamente los contratos de los años 2023, 2024 y 2025.**: R/**El contrato 65-7-20041-26 se incluyeren el reporte de los últimos tres años, considerando que ya se encuentra en etapa de ejecución. **»Numeral 4.1.7 ajustar el PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES: toda vez que la norma especifica "las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos ",** igualmente verificar la norma no referencia un puntaje por los **Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas.** SE CORRIGE
Numeral 4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: ajustar ya que no es un proceso por grupos. SE CORRIGE
Numeral 3. ANALISIS DE LA OFERTA: Ajustar **no se reciben una cotización.: SE CORRIGE**
Numeral 5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB: Teniendo en cuenta el formato estandarizado **1LF-FR-0071 se debe realizar la** verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en su defecto en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios.: SE AGREGA
Numeral 5.2 PRECIOS HISTORICOS: Teniendo en cuenta el formato estandarizado **1LF-FR-0071** se debe verificar por cuanto este refiere **"tomando como referencia los valores de los últimos contratos adelantados en las últimas tres vigencias".** R: El contrato 65-7-20041-26 se incluye en el reporte de los últimos tres años, considerando que ya se encuentra en etapa de ejecución
Numeral 5.4 PRECIOS DE MERCADO: Ajustar **no se reciben una cotización. SE CORRIGE**

1.2 VALOR ESTIMADO:
En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar los valores asignados inicialmente al proceso.
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS:
En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar los valores asignados inicialmente al proceso, de igual forma el siguiente texto:
En estricto cumplimiento del principio de planeación, lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 819 de 2003, y las directrices impartidas por la Jefatura Nacional de Administración de Recursos (JENAR), se deja expresa constancia de que el presente proceso de contratación es financiado parcialmente con recursos estratégicos que se encuentran condicionados a la aprobación de Vigencias Futuras para la anualidad 2027.

Respecto al estado del trámite de dicha solicitud, se informa que el proceso de apalancamiento presupuestal se encuentra en curso bajo la gestión y consolidación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, estando actualmente pendiente de revisión, emisión de concepto favorable y aprobación definitiva por parte del Ministerio de

Hacienda y Crédito Público. Por consiguiente, la adjudicación definitiva del contrato y la afectación de los recursos correspondientes a la vigencia 2027 quedarán estrictamente sujetos a la expedición del respectivo acto administrativo de autorización por parte de la autoridad competente.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar la información presupuestal y el consumo promedio registrado en todos los grupos.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS

Actualizar el campo aciertos del contrato 65-7-20223-25 R/ SE ACTUALIZA

4.1.7 CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES Y SU JUSTIFICACION:

Verificar la asignación del puntaje a **TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD** como quiera que el presente proceso correspondería a la modalidad de selección abreviada y no a licitación pública ni concurso de méritos, en caso de ser aplicable verificar que el 2% del total de los puntos ósea de un total 850 serian 17 puntos.: SE CORRIGE

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Se debe dar claridad frente a que el puntaje será hasta un máximo de 500 puntos.

Corregir quinientos (400) puntos/ SE CORRIGE

Verificar el puntaje del oxígeno toda vez que se visualiza un puntaje máximo de 50 puntos, pero la redacción indica de 100 puntos.

5.3 PLAZO DE EJECUCION:

En referencia al principio de planeación se hace necesario definir el plazo de ejecución.

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

En referencia al principio de planeación se hace necesario definir el monto de pago de responsabilidad civil SE AGREGA

3. ANALISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR se debe validar la veracidad de la cotización y sus valores teniendo en cuenta que tiene más de 4 meses. R/ se realizó por parte del supervisor del contrato validación telefónica de la sostenibilidad de precios de dicha cotización.

5.4 PRECIOS DE MERCADO

se debe validar la veracidad de la cotización y sus valores teniendo en cuenta que tiene más de 4 meses. R/ se realizó por parte del supervisor del contrato validación telefónica de la sostenibilidad de precios de dicha cotización.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar los valores asignados inicialmente a las vigencias igual como a todos los grupos y así mismo definir la modalidad del proceso.

ANEXO ESTIMACIÓN TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

En referencia al principio de planeación se hace necesario definir el monto de pago de responsabilidad civil SE AGREGA

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	OF	Dair Leon Idrobo M.	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	T.I.		
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	1/	Juan Dreyo Sanchez	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)			

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$290.000.000
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA