REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

Riohacha D.E.T y C, 02 de octubre del 2026

I. ASPECTOS GENERALE DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD
85121800	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	LABORATORIOS MEDICOS
85121807	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE LABORATORIO DE ULTRASONIDO
85121808	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE LABORATORIO DE RAYOS X
85121900	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	FARMACEUTICOS

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso se encuentra discrimado de la siguiente manera asi: Vigncia 2026, **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000).** y para la vigencia 2027, pendiente apropiación presupuestal por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A 02-02-02-009-003	RASES No.8 UPRES GUAJIRA	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO SERVICIOS MÉDICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALGUNOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE RIOHACHA GUAJIRA	16	1	Vigencia 2026 $ 100.000.000,00	
2	A 02-02-02-009-003	RASES No.8 UPRES GUAJIRA	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO SERVICIOS	16	1	Vigencia 2027 pendiente apropiación presupuestal por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	

				MÉDICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALGUNOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE RIOHACHA GUAJIRA				
VALOR TOTAL ESTIMADO									

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			UPRES GUAJIRA	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	1	Vigencia 2026 $ 100.000.000,00	
2			UPRES GUAJIRA	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD		Vigencia 2027 pendiente apropiación presupuestal por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	
VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN								

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios de Salud, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio). Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía - Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

El presente proceso SI aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020.

De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, *"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".*

ARTÍCULO 1. Objeto. *La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.*

ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD*. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

"(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)"

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

a) *Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;*
b) *Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
c) *Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*
d) *Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.*
e) *Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.*
f) *Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.*
g) *Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.*
h) *Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*
i) *Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*
j) *Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

El artículo 6 de la referida ley estatutaria*, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:*

a) ***Disponibilidad.*** *El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de*

programas de salud y personal médico y profesional competente.

b) ***Aceptabilidad.*** *Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*

c) ***Accesibilidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*

d) ***Calidad e idoneidad profesional.*** *Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*

b) ***Pro homine****. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) ***Equidad.*** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*

d) ***Continuidad****. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) ***Oportunidad.*** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) ***Prevalencia de derechos****. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) ***Progresividad del derecho.*** *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) ***Libre elección****. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) ***Sostenibilidad.*** *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) ***Solidaridad****. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) ***Eficiencia.*** *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) ***Interculturalidad****. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,*

m) ***Protección a los pueblos indígenas.*** *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) ***Protección pueblos y comunidades indígenas,*** *ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. *Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección*

constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el **artículo 6** lb. señala: **d) CONTINUIDAD.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*; Este principio está estrechamente asociado a la en el ***artículo 8: LA INTEGRALIDAD.*** *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

> ***a)*** *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que /e garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
> ***b)*** *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)*
> ***c)*** *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*
> ***d)*** *A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;*
> ***e)*** *A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*
> ***f)*** *A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;*
> ***g)*** *A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;*
> ***h)*** *A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;*
> ***i)*** *A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;*
> ***j)*** *A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;*
> ***k)*** *A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;*
> ***l)*** *A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;*
> ***m)*** *A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;*
> ***n)*** *A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;*
> ***o)*** *A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;*
> ***p)*** *A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;*
> ***q)*** *Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.*

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

ARTÍCULO 2. *"Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."

ARTÍCULO 11*. "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*

ARTÍCULO 44*. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.*

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.

Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

Ley Estatutaria 1751 de 2015*, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.*

Decreto 1795 de 2000*, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)".*

Resolución 0267 Del 25 De enero De 2023*, Modificada por la resolución* ***04134 del 09 de diciembre 2024.*** *Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*

Resolución No 2706 del 23/12/2025 *por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*

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.*

Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.*

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

Ley 1751 de 2015 *Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*

Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

Decreto Nro.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".*

Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*

Resolución Nro. 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".*

Acuerdo Nro. 070 de 2019 *del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía 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".*

Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía 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".*

Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"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".*

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:

SENTENCIA T-531/12

> ***"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia***
>
> *La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."*
>
> ***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*
>
> *Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."*

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:

SENTENCIA T-681/14

"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

***PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente*

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."

SENTENCIA T-017/21 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - Reiteración de jurisprudencia

"El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios" ...

"**DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD** - deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad

El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" ...

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, *"toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes."*

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad,

la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.

2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido *que* *"el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional"* y que *"el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional"*. Así mismo, ha señalado que *"la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida".*

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud GUAJIRA, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)*"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

En el marco de la garantía del derecho fundamental a la salud y en cumplimiento de los principios de continuidad, integralidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios, se hace necesario adelantar la contratación de servicios de mediana y alta complejidad.

Lo anterior obedece a que la red propia o de baja complejidad no cuenta con la capacidad técnico-científica, tecnológica ni de talento humano especializado para atender de manera integral las patologías que requieren intervenciones diagnósticas y terapéuticas avanzadas. En este sentido, los servicios de mediana y alta complejidad resultan indispensables para el manejo oportuno de enfermedades que implican riesgo para la vida, la funcionalidad o la calidad de vida de los usuarios.

Adicionalmente, la contratación de estos servicios permite garantizar la continuidad en la atención, evitando interrupciones en los tratamientos, complicaciones clínicas y posibles desenlaces adversos derivados de la falta de acceso a niveles superiores de atención. Asimismo, contribuye a disminuir la carga de enfermedad, prevenir la progresión de patologías y optimizar los resultados en salud.

Desde el enfoque asistencial, contar con prestadores habilitados en estos niveles de complejidad asegura el acceso a servicios especializados como hospitalización, unidades de cuidado intensivo, procedimientos quirúrgicos, ayudas diagnósticas de alta

tecnología y atención por especialistas, lo cual es fundamental para dar respuesta efectiva a las necesidades reales de la población usuaria.

Por otra parte, la contratación oportuna de estos servicios fortalece la articulación de la red de prestación, permitiendo una adecuada referencia y contrarreferencia de pacientes, así como una gestión eficiente del riesgo en salud.
En consecuencia, la contratación de servicios de mediana y alta complejidad no solo responde a una necesidad operativa, sino que constituye un requisito esencial para garantizar una atención integral, segura y de calidad, alineada con la normatividad vigente y los estándares del sistema de salud.

POBLACIÓN OBJETO

La Unidad Prestadora de Salud Guajira adscrita a la Regional de Aseguramiento en salud N°8 (RASES8), la cual cuenta con una poblacion de 5.743 usuarios con corte a 30 de ABRIL 2026 que corresponden al 6% de afiliados de la la región.

Tabla 1. Población de las UPRES adscrita a RASES8

UPRES	N° COTIZANTES	BENEFICIARIO	TITUTAR	TOTAL	PORCENTAJE
DEATA	2040	18630	15546	36216	38%
DECES	681	6419	4382	11482	12%
DESUC	749	5959	5255	11963	13%
DEBOL	903	7869	7163	15935	17%
DEMAG	1131	7192	5381	13704	14%
DEGUA	**563**	**2787**	**2393**	**5743**	**6%**
RASES8	6067	48856	40120	95042	100%

De acuerdo con la información presentada, la población total asciende a **5.743 usuarios**, clasificados en tres grupos: beneficiarios, titulares y no cotizantes. A continuación, se realiza el análisis individual de cada uno:

Los beneficiarios representan el grupo más numeroso dentro de la población, con una participación aproximada del 49% del total. Este comportamiento indica que cerca de la mitad de los usuarios dependen de un afiliado titular para acceder a los servicios de salud. Desde el punto de vista asistencial, esta proporción sugiere una alta carga familiar, lo que puede traducirse en una mayor demanda de servicios, especialmente en áreas como consulta externa, pediatría, medicina general y programas de promoción y prevención. Asimismo, implica la necesidad de fortalecer la capacidad instalada para garantizar atención oportuna a un grupo poblacional que no realiza aportes directos, pero sí genera una importante utilización de los servicios.

Los titulares corresponden al 42% de la población total, siendo el segundo grupo en proporción. Este segmento es fundamental dentro del sistema, ya que son los afiliados que realizan aportes directos y sostienen financieramente la cobertura de sus beneficiarios.

La proporción de titulares evidencia una base relativamente sólida de cotizantes, lo cual es positivo para la sostenibilidad del sistema. No obstante, al compararse con el número de beneficiarios, se observa una relación que sugiere que cada titular tiene a cargo al menos un beneficiario, lo que incrementa la presión sobre los recursos y servicios disponibles, especialmente en niveles de mediana y alta complejidad.

El grupo de no cotizantes representa el 10% del total, siendo el de menor participación. Este segmento puede estar conformado por personas en condiciones especiales que acceden a los servicios sin realizar aportes directos, lo cual implica una carga adicional para el sistema desde el punto de vista financiero. Aunque su proporción es baja, es importante tenerlos en cuenta en la planeación, ya que requieren atención integral y continua, lo que demanda recursos sin una contribución económica directa.

Tabla 2. Poblacion de las UPRES GUAJIRA adscrita a RASES8

UPRES	DEGUA
BENEFICIARIO	2.787
NO COTIZANTE	563
TITULAR	2.393
TOTAL	5.743

La población total analizada asciende a 5.743 usuarios, distribuida en los diferentes municipios del departamento y clasificada por curso de vida. A nivel global, se evidencia una alta concentración poblacional en los municipios de Riohacha (4.358 usuarios) y Maicao (700 usuarios), los cuales agrupan la mayor parte de la población, consolidándose como los principales centros de demanda de servicios de salud.

Desde el enfoque por curso de vida, se observa un claro predominio de la población en etapa de adultez (2.191) y juventud (1.421), que en conjunto representan más del 60% del total. Esta situación indica una alta necesidad de servicios asociados a atención en salud general, manejo de enfermedades crónicas, salud laboral y acceso a especialidades médicas. Asimismo, la presencia significativa de población en infancia y adolescencia (cerca del 32%) evidencia la importancia de fortalecer programas de promoción y prevención, control de crecimiento y desarrollo, y atención integral en etapas tempranas.

Por otra parte, la población en vejez (284 usuarios), aunque en menor proporción, requiere servicios de mayor complejidad, seguimiento continuo y manejo de patologías crónicas, lo que incrementa la demanda de servicios especializados y de alto costo.

En cuanto a la distribución territorial, los municipios con menor número de usuarios presentan una baja concentración poblacional; sin embargo, esto no disminuye la necesidad de garantizar acceso a los servicios de salud, sino que plantea retos en términos de oportunidad, accesibilidad y referencia hacia municipios con mayor capacidad resolutiva.

TABLA 3. Población de las UPRES adscritas a RASES 8

REGION_CODIGO	AREA_USP	MUNICIPIO	GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total, general
8	6. GUAJIRA	ALBANIA	F		17		17
8	6. GUAJIRA	ALBANIA	M			1	1
8	6. GUAJIRA	BARRANCAS	F	7	6	4	17
8	6. GUAJIRA	BARRANCAS	M	3		12	15
8	6. GUAJIRA	DIBULLA	F	21	10	10	41
8	6. GUAJIRA	DIBULLA	M	7	10	24	41
8	6. GUAJIRA	DISTRACCIÓN	F	5	7	1	13
8	6. GUAJIRA	DISTRACCIÓN	M	4		10	14
8	6. GUAJIRA	EL MOLINO	F	6	4	1	11
8	6. GUAJIRA	EL MOLINO	M	8		6	14
8	6. GUAJIRA	FONSECA	F	26	8	9	43
8	6. GUAJIRA	FONSECA	M	16		45	61
8	6. GUAJIRA	HATONUEVO	F	7	6	3	16
8	6. GUAJIRA	HATONUEVO	M	6		13	19
8	6. GUAJIRA	LA JAGUA DEL PILAR	M		7		7

8	6. GUAJIRA	MAICAO	F	220	5	58	283
8	6. GUAJIRA	MAICAO	M	137	16	264	417
8	6. GUAJIRA	MANAURE	F	7	7	7	21
8	6. GUAJIRA	MANAURE	M	5		6	11
8	6. GUAJIRA	RIOHACHA	F	1306	188	281	1775
8	6. GUAJIRA	RIOHACHA	M	911	226	1446	2583
8	6. GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR	F	15	6	7	28
8	6. GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR	M	16		29	45
8	6. GUAJIRA	URIBIA	F	23	14	68	105
8	6. GUAJIRA	URIBIA	M	23	17	71	111
8	6. GUAJIRA	URUMITA	F	1	2	2	5
8	6. GUAJIRA	URUMITA	M	3		4	7
8	6. GUAJIRA	VILLANUEVA	F	3	7	4	14
8	6. GUAJIRA	VILLANUEVA	M	1		7	8

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

II. NECESIDAD

En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no tiene la posibilidad de satisfacer "***PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.***" En este sentido, y teniendo en cuenta la demanda insatisfecha evidenciada en la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Guajira, se hace necesario adelantar un proceso de contratación que permita garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos. Lo anterior, con el propósito de prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las condiciones de salud de los usuarios y sus beneficiarios, contribuyendo así al mejoramiento de su calidad de vida.

En atención a lo consagrado en el literal a) del Numeral 1.1. del Capítulo III de la Resolución No. 03049 de 2014, "Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional":

En cumplimiento de la misión de la Dirección de Sanidad, orientada a garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que ostenten el derecho a dichos servicios, y que de conformidad con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, "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", así como las demás normas relacionadas, es responsabilidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 garantizar la atención de sus 95.042 usuarios, según el censo de mayo 2026, y brindar el servicio o tratamiento integral de los pacientes en los departamentos de **Guajira**, Magdalena, Cesar, Atlántico y Bolívar, que para el caso que nos ocupa, corresponde a la **Unidad Prestadora de Salud Guajira**.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta que la atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe hacerse en forma oportuna, con el fin de evitar que la evolución natural de las enfermedades y/o falta de rehabilitación empeore su pronóstico, situación que podría derivar en el incremento de los costos del tratamiento de acuerdo a las complicaciones que puedan presentarse en cada paciente. Además, en la actualidad se encuentran

evidenciados diversos pacientes en ese departamento que requieren el servicio, para proporcionar mejoras en su calidad de vida; se hace necesario la contratación de este servicio, teniendo en cuenta que en la red propia no se cuentan con los especialistas ni insumos necesarios para subsanar la necesidad.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, a través de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, tiene dentro de sus responsabilidades garantizar la prestación oportuna, continua y eficiente de los servicios de salud requeridos por los usuarios afiliados y beneficiarios de nuestro Subsistema de Salud, en cumplimiento de los principios de accesibilidad, calidad y continuidad en la atención en salud.

En este sentido, y teniendo en cuenta la creciente demanda de servicios médicos, tanto de urgencias como hospitalización, por parte de la población usuaria adscrita a esta Unidad Prestadora de Salud, se hace necesario asegurar la disponibilidad de servicios hospitalarios de **mediana y alta complejidad**, los cuales resultan indispensables para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de diversas patologías que requieren atención especializada, procedimientos médicos avanzados, apoyo diagnóstico y manejo intrahospitalario.

No obstante, la Unidad Prestadora de Salud Guajira **no cuenta actualmente con la infraestructura física, tecnológica, ni con la totalidad del talento humano especializado requerido** para garantizar la prestación integral de estos servicios hospitalarios de alta complejidad. Por tal razón, resulta indispensable acudir a la contratación con instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas, que cuenten con la capacidad técnico-científica, tecnológica, administrativa y operativa necesaria para atender las necesidades asistenciales de los usuarios del subsistema de salud.

Así mismo, la contratación de estos servicios permite garantizar la continuidad en la atención médica de los usuarios, evitando interrupciones en tratamientos, como ocurre en el caso de de los procedimientos quirúrgicos, y de esta manera reducir riesgos asociados a la falta de acceso oportuno a servicios hospitalarios complejos, lo cual resulta fundamental para la preservación de la vida, la integridad y la calidad de vida de los afiliados y beneficiarios.

En ese orden de ideas, la contratación de servicios de salud hospitalarios de alta complejidad se constituye en una **necesidad institucional prioritaria**, orientada a asegurar la adecuada prestación de los servicios de salud a aproximadamente **5.743 usuarios afiliados y beneficiarios** adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así como a la población usuaria de los municipios y corregimientos de su área de influencia.

La presente contratación se sustenta en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, particularmente en su artículo 3, que establece como finalidad de la contratación estatal el cumplimiento de los fines del Estado y la adecuada prestación de los servicios públicos, así como en lo previsto en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, normas que facultan a las entidades estatales para adelantar procesos contractuales orientados a garantizar la prestación eficiente de los servicios requeridos para el cumplimiento de su misión institucional.

En consecuencia, se hace imperativo contratar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas, que garanticen la prestación de servicios integrales de mediana y alta complejidad, bajo condiciones de calidad, oportunidad, continuidad y suficiencia, permitiendo a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cumplir con su misión institucional y asegurar la adecuada atención en salud de la población usuaria a su cargo.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Caracterización de la población.

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.

2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.

3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.

4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Guajira que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud GUAJIRA Correo electrónico: degua.upres@policia.gov.co degua.upres-gup@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad Prestadora de Salud Guajira
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Guajira
Fallecido o recién nacido de parto atendido por EL CONTRATISTA, cuyo padre o madre hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificado (incluyendo las variables del reporte de Estadísticas vitales que se efectúa ante el ente territorial).	Unidad Prestadora de Salud Guajira
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad Prestadora de Salud Guajira
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Guajira

Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Numero telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	degua.upres-aut@policia.gov.co	N/A	N/A
Solicitud de autorización	degua.upres-aut@policia.gov.co degua.upres-rco@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez se suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	degua.upres-aut@policia.gov.co degua.upres-rco@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones.

Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización.

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contra-referencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual

recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia.

SI EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: degua.upres-aut@policia.gov.co y degua.upres-rco@policia.gov.co

Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección.

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

- Urgencias
- VIH
- Cáncer infantil y en adultos
- Enfermedades huérfanas
- Personas con discapacidad física y/o mental

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: degua.upres-aut@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como Gestión en el proceso de referencia.

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional (PSTS)"

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de

la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico degua.upres-aut@policia.gov.co y degua.upres-rco@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria:

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo según lo acordado en el presente acuerdo de voluntades para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

Gestión en el proceso de referencia

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En urgencias: máximo dos (2) horas
- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: Según lo establecido en el acuerdo de voluntades.

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

Gestión en el proceso de contrarreferencia

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: dequa.upres-aut@policia.gov.co

Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario

No aplica para el presente proceso

Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo Nº 093 del 08 de octubre de 2025 del 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 Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.

Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).

Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.

Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.

Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.

Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.

La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

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 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

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.

En consecuencia, se hace necesario adelantar el proceso de contratación correspondiente, con el fin de asegurar la prestación de los servicios de salud hospitalarios de alta complejidad requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

III. CONVENIENCIA:

La contracion estatal no solo responde a una necesidad, sino que debe acreditar su conveniencia institucional, entendida como la decisión más eficiente, adecuada y proporcional para cumplir con los fines del Estado, para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar con las entidades debidamente habilitadas con una capacidad instalada que satisfaga nuestra necesidad, y que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Unidad Prestadora de Salud Guajira, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo a los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades.

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucional, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a nuestro usuario, su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

Teniendo en cuenta las disposiciones legales y jurisprudenciales es de anotar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en ejercicio de sus competencias legales y constitucionales, debe garantizar la prestación continua, integral y eficiente de los servicios de salud a la población afiliada bajo su cobertura, en ese marco, la contratación de servicios de salud complementarios hospitalarios y ambulatorios intramurales no constituye una decisión discrecional o meramente administrativa, sino una determinación jurídicamente conveniente y funcionalmente necesaria para el cumplimiento de los fines estatales

La contratación proyectada permite asegurar atención de urgencias y hospitalarias coordinada, esto permite disminuir

tiempos de remisión, evitar descompensaciones clínicas y fortalecer la red de prestación, la alternativa de no contratar generaría fragmentación en la atención, aumento en eventos adversos y mayor exposición a acciones constitucionales por interrupción del servicio.

El principio de planeación, desarrollado en el Decreto 1082 de 2015, exige que la entidad adopte decisiones racionales, sustentadas en estudios previos y análisis del sector. En este caso, la contratación resulta la opción más eficiente frente a otras alternativas, pues permite estructurar tarifas, condiciones técnicas, supervisión y mecanismos de control, garantizando eficiencia en el uso de los recursos públicos conforme al principio de economía previsto en la Ley 80.

En síntesis, la contratación de servicios de salud complementarios hospitalarios y ambulatorios intramuros es jurídicamente conveniente porque:

- Es un mecanismo constitucionalmente habilitado para la prestación del servicio público de salud.
- Garantiza la efectividad del derecho fundamental a la salud.
- Asegura continuidad e integralidad en la atención.
- Optimiza recursos públicos bajo criterios de eficiencia y economía.
- Reduce riesgos jurídicos por omisión o falla del servicio.
- Se ajusta a los principios que rigen la contratación estatal.

Por lo anterior, la decisión de adelantar el proceso contractual no solo resulta viable, sino plenamente conveniente desde el punto de vista jurídico, técnico, administrativo y social, constituyéndose en la alternativa más idónea para el cumplimiento de los fines constitucionales y legales asignados a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

IV. OPORTUNIDAD

En ese contexto, la contratación de servicios de salud hospitalarios de alta complejidad resulta oportuna y necesaria, en la medida en que la Unidad Prestadora de Salud Guajira no dispone actualmente de la infraestructura hospitalaria, la tecnología biomédica ni del talento humano especializado suficiente para atender directamente los procedimientos, intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones y demás servicios propios de este nivel de complejidad, los cuales requieren condiciones técnico-científicas y de habilitación que solo pueden ser prestadas por instituciones de salud debidamente autorizadas.

Así mismo, la oportunidad en la contratación de estos servicios permite garantizar la continuidad en la atención médica de los usuarios del subsistema de salud, evitando interrupciones en tratamientos, retrasos en diagnósticos especializados o la remisión tardía de pacientes que requieren manejo hospitalario avanzado, situaciones que podrían generar riesgos para la vida, la integridad y la recuperación de los pacientes afiliados y beneficiarios.

De igual manera, resulta pertinente adelantar el proceso contractual en el presente momento, teniendo en cuenta la creciente demanda de servicios hospitalarios especializados por parte de la población usuaria adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así como la necesidad institucional de contar con una red de prestadores que permita garantizar la disponibilidad permanente de servicios hospitalarios de alta complejidad para la atención de eventos médicos que requieran manejo intrahospitalario especializado.

En este sentido, la contratación de dichos servicios constituye una actuación administrativa orientada a asegurar el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y la adecuada prestación del servicio público de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, normas que establecen la obligación de las entidades estatales de adelantar los procesos contractuales necesarios para garantizar la prestación eficiente y continua de los servicios requeridos para el cumplimiento de su misión institucional.

En consecuencia, se concluye que la contratación de los servicios de salud hospitalarios de alta complejidad resulta oportuna, necesaria y conveniente, en tanto permite asegurar la disponibilidad de atención hospitalaria especializada para los usuarios afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de

Aseguramiento en Salud No. 8, garantizando con ello la continuidad en la prestación del servicio, la atención integral de las patologías que requieran manejo especializado y la protección efectiva del derecho a la salud de la población usuaria.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como **alternativa Nro. 1**, La contratación de médicos especialistas, junto con la adquisición de equipos tecnológicos, no se considera la alternativa más adecuada, debido a los altos costos de inversión, los tiempos prolongados de ejecución y la complejidad en la vinculación de talento humano especializado. Esta opción no permite garantizar una respuesta inmediata a la necesidad institucional, ni la continuidad en la prestación del servicio, afectando la oportunidad en la atención de los usuarios. En consecuencia, no resulta viable frente a las condiciones actuales y debe ser descartada, optando por soluciones más eficientes como la contratación con prestadores habilitados.

Como **alternativa Nro. 2**, La contratación con entidades prestadoras de salud debidamente habilitadas para la prestación de servicios de mediana y alta complejidad se constituye como la alternativa más adecuada, en tanto permite garantizar la atención integral, oportuna y continua de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Esta opción asegura el acceso a servicios especializados, infraestructura adecuada y talento humano calificado, dando respuesta inmediata a la necesidad institucional y cumpliendo con los principios de calidad, eficiencia y continuidad en la prestación del servicio. En consecuencia, esta alternativa resulta técnica, administrativa y financieramente viable, siendo la opción más eficiente para satisfacer la necesidad identificada.

Como **alternativa Nro. 3**, La Unidad Prestadora de Salud Guajira no dispone de la infraestructura adecuada y suficiente, para la prestación de servicios de mediana y alta complejidad; por lo cual, esta alternativa no es viable, ya que impide garantizar la atención integral, oportuna y continua de los usuarios del Subsistema de Salud. La falta de capacidad instalada generaría barreras en el acceso a los servicios, incremento de la demanda insatisfecha y riesgo en la evolución clínica de los pacientes, afectando directamente el derecho fundamental a la salud. En consecuencia, esta alternativa no da respuesta a la necesidad institucional, por lo que debe ser descartada, siendo necesario acudir a la contratación con prestadores habilitados que garanticen la prestación del servicio.

En conclusión, la alternativa **N.° 2 es la más viable**, ya que es la mejor alternativa que garantiza de manera inmediata la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de mediana y alta complejidad, al contar con prestadores habilitados con capacidad instalada, tecnología y talento humano especializado.

En contraste, las demás alternativas implican altos costos, tiempos prolongados o la imposibilidad de prestar el servicio, por lo que no satisfacen la necesidad institucional. En consecuencia, la contratación con la red externa constituye la opción más eficiente y adecuada para suplir la necesidad de nuestros usuarios del subsistema de salud.

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento que serán de seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos.

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

● Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

● Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

● Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

● Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	Numerador: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida Denominador: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Indicador Nro 1.

1. Nombre: Proporción de satisfacción global

2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.

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? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual

6. Progresividad de la medición

Progresividad de la medición

La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio:

Mes 1: El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas.

Mes 2: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el

umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior.

Mes 3 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO - META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas	<10 10 >10 -10

Indicador Nro. 2

1. Nombre: Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada

2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita de medicina especializada de primera vez hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.

3. Unidad de medida: Días

4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en medicina especializada se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: Mes 1: Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. Mes 2: El cumplimiento exigido será del 80% respecto a la meta establecida (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<10 10 >10 >15
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras	
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.	
Unidad de medida: Porcentaje	
Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barrer administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de sal registradas en el período evaluado.
Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Numerador Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización Denominador: Total de egresos de hospitalización.	0 0 1 >1

Indicador Nro. 4	
1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. Denominador: Total de egresos de hospitalización.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Mes 1: Durante este periodo, la prioridad es la estandarización del reporte. No se evaluará el cumplimiento de una meta mínima, sino la oportunidad y calidad de los informes de seguridad. El contratista deberá demostrar que cuenta con el comité de seguridad activo y la metodología de análisis de causas implementada. Mes 2: Se establece una meta máxima de tolerancia basada en el histórico de la institución o el promedio nacional. El enfoque de la supervisión estará en la ejecución de los planes de mejora derivados de los eventos reportados en la fase anterior. Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.

10. Meta, umbral o rango esperado	<0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Numerador Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias Denominador: Total de personas atendidas en urgencias	<0 0 1 >1

Indicador Nro. 5

1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias

2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias.

3. Unidad de medida: Porcentaje

4. Fórmula	Numerador Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias Denominador: Total de personas atendidas en urgencias
5. Periodicidad de medición	Mensual

6. Progresividad de la medición

Dada la naturaleza crítica del servicio de Urgencias y la vulnerabilidad de la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, la progresividad se orienta a la detección temprana y prevención de riesgos:

Mes 1: El prestador deberá socializar con la supervisión sus protocolos de "Correctos en la administración de medicamentos" y el sistema de reporte en línea. Durante este mes, el enfoque será pedagógico; se evaluará la capacidad de reporte y no la tasa de incidencia.

Mes 2: Se permitirá un margen de tolerancia basado en el perfil epidemiológico de las urgencias atendidas. El contratista deberá entregar análisis de "Casi fallas" (incidentes que no llegaron a causar daño) como medida preventiva. El cumplimiento de la meta debe alcanzar al menos el 90% de efectividad respecto al estándar.

Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el

indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SE MAYOR)
Estructura	Proporción de cancelación de cirugía	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías programadas	<5 % 7% >8% >10%

Indicador Nro. 6	
1. Nombre: Proporción de cancelación de cirugía	
2. Descripción Expresa la proporción de cirugías programadas en quirófano que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías programadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Mes 1: Se utilizará para identificar las causas raíz de cancelación (ej. falta de insumos, fallas en esterilización o falta de especialista), el prestador debe presentar un Plan de Choque si la tasa supera el 10% inicial.	

Mes 2: El cumplimiento exigido será del 80% respecto a la meta final. Durante esta fase, el prestador debe garantizar que la confirmación de la cirugía y la disponibilidad de materiales se realice con al menos 48 horas de antelación.

Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441, las cancelaciones por causas atribuibles a la institución (como falta de insumos o personal) se considerarán una falla en la gestión del riesgo.

7. Tipología	Calidad
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-Ley 715 de 2001 y otras disposiciones vigentes Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<6 % 7% >8% >10%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO META (SEMAFORO)
Calidad	Tasa de mortalidad perinatal	Numerador: Número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento. Denominador: Número total de nacidos vivos más el número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso	0 0 1

Indicador Nro. 7

1. Nombre: Tasa de mortalidad perinatal

2. Descripción: Expresa la relación entre de defunciones de fetos de 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento, por cada 1.000 nacimientos

3. Unidad de medida: Porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento. Denominador: Número total de nacidos vivos más el número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Dada la gravedad que representa una muerte perinatal, la progresividad no se orienta a "permitir muertes", sino a la excelencia en la vigilancia y auditoría: Mes 1: El enfoque principal será la vigilancia epidemiológica. El prestador debe garantizar el reporte al SIVIGILA y realizar el 100% de las auditorías bajo la metodología de "Muerte Evitable". Durante este periodo, se evaluará la adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) materno-perinatal. Mes 2: Se exigirá que el prestador demuestre la ejecución de planes de mejora derivados de las auditorías realizadas (ajustes en el control prenatal, urgencias obstétricas o cuidado neonatal). Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, cualquier caso de muerte perinatal catalogado como "Evitable" activará automáticamente un proceso de incumplimiento de los estándares de calidad del Decreto 441 y la revisión inmediata del contrato.	
7. Tipología	Calidad
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-Ley 715 de 2001, resolución 256 de 2016. Res 3280 de 2019 y otras disposiciones vigentes
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 ≥ 1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Indicador Nro 1	
1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición Mes 1-2: Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. Mes 2-3: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% de las facturas válidas pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. Mes 4 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y	6 %

resultado	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% <60%

Indicador Nro 2	
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 La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: Mes 2: Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes Mes 3 en adelante: El índice debe tender al 100%. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.

10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% 60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% 60%

Indicador Nro 3

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

La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad:

Mes 2: Se considera un periodo de ajuste técnico. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del 85%.

Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas

detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del 92% de precisión (valor de glosa aceptada vs. valor radicado).

Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del 96% o superior. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <40%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: degua.upres@policia.gov.co y ur.martinez@correo.policia.gov.co

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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.

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.

IMPACTO AMBIENTAL

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación según lo establecido en las condiciones técnicas, que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (por medio del cual se modifica el procedimiento sancionatorio ambiental, Ley 1333 DE 2009), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.".

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

De acuerdo a la prestación de servicio se requiere para el mes de OCTUBRE del 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINITRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 da a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de los contratos realizados bajo el presente objeto, este análisis busca identificar las fallas que deben ser corregidas en el nuevo proceso, contribuyendo a identificar los posibles riesgos que se presenten en el mismo.

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 8 – CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S.	67-7-20418-23 del 08/12/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS DE TERCER NIVEL QUE OFREZCAN LAS ENTIDADES OFERENTES, QUE ESTEN DENTRO DEL	PN RASE 8 UPRES GUAJIRA SA MC 070-2023	Desarrollo del objeto del contrato sin contratiempos	NINGUNO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
		ACUERDO 002 DE ABRIL DEL 2001, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA LA GUAJIRA			
RASES 8 – CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS LIMITADA - CLINICA CEDES LTDA	67-7-20308-24 del 14/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	PN RASES8 SA 058 2024	El contrato se encuentra en ejecución sin contratiempos	NINGUNO
RASES 8 – CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS LIMITADA - CLINICA CEDES LTDA	67-7-20145-25 del 27/08/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	PN RASES8 SA 021 2025	El contrato se encuentra en ejecución sin contratiempos	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CLASE DE CONTRATO: *PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD*

MODALIDAD DE CONTRATACION: *SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA*

FUNDAMENTO JURÍDICO*: Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015*

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2, literal C de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice ***"Contratos de prestación de servicios de salud****. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces"*, y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"* actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

- **Selección Abreviada de Menor Cuantía, Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.**

  "(…) 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…"

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los factores de verificación técnicas están descritos y más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2.1 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

ÍTEM	FACTOR	PUNTAJE
1	Condiciones técnicas adicionales de calificación	395 puntos
2	Apoyo a la industria nacional	100 puntos
3	MIPYME Domiciliada en Colombia	2,5 puntos
4	Apoyo a la mujer	2,5 puntos
	TOTAL, PUNTAJE	**500 puntos**

Las propuestas serán evaluadas técnicamente teniendo en cuenta los factores indicados a continuación sobre una asignación total de 500 puntos.

Se verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas **ADICIONALES** en cuanto al ofrecimiento de servicios de salud y/o profesionales requeridas que presente el oferente según lo requerido, así:

1. OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA (70 Puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA			PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)*	OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA	MENOR DE 8 DÍAS	70 puntos	
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS	15 puntos	
		DE 16 A 30 DÍAS	2 puntos	

2. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA (125 puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA			PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA *(tiempo que se mide desde el momento de la solicitud de la cita hasta la fecha de la atención)*	**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**	MENOR DE 8 DIAS	125 puntos	
		DE 9 Y 15 DIAS	40 puntos	
		DE 16 A 30 DIAS	10 puntos	

3. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICOS (100 PUNTOS)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD DE REALIZACION *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega la orden al contratista hasta la fecha de realizacion del procedimiento)*	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
MENOR DE 8 DÍAS CALENDARIO	100 puntos	
DE 9 A 15 DÍAS CALENDARIO	50 puntos	
DE 16 A 30 DÍAS CALENDARIO	10 puntos	

4. SERVICIOS ADICIONALES (100 Puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las dos (2) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

ITEM	CRITERIO	OFRECE		PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
1	OFRECIMIENTO SERVICIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS	La entidad se compromete a entregar los resultados de estudios de imágenes diagnostica antes de tres días.	SI	100 puntos	
			NO	0 puntos	

A. PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS):

OFRECE	
SI	NO

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.
b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.
c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.
d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.
e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.
f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

B. PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

C. MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

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

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 Puntos)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero.

A. MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO (300 PUNTOS)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud, teniendo como **PRECIO TECHO** aquellos indicados en el **VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN (Anexo PRECIO TECHO** del presente pliego). **Se otorgará 300 puntos,** a la oferta que presente el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO.**

A las demás ofertas se le aplicará lo siguiente:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \text{ X } 300$$

B. MENOR PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN PARA MEDICAMENTOS (100 PUNTOS)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de medicamentos. Se otorgará el puntaje **de 100** puntos de la siguiente manera:

MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE
MEDICAMENTOS REGULADOS: Para los MEDICAMENTOS REGULADOS por el Ministerio de Salud y de Protección Social con Precio Máximo de Venta MENOR O IGUAL a $1.150.000, el oferente podrá ofertar, el siguiente porcentaje de intermediación. **Este porcentaje será aplicado al precio máximo de venta del listado: "DE MEDICAMENTOS REGULADOS CIRCULAR 022 DE 2026"**	De 0% a 2.9%	**30 PUNTOS**
	De 3% a 6.9%	**20 PUNTOS**
	7%	**0 PUNTOS**

NOTA: De acuerdo al porcentaje de intermediación ofertado en el anexo No.6 oferta económica, así mismo se le otorgara el puntaje.

MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE

MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un VALOR MAYOR a $1.150.000, el oferente puede ofertar el siguiente porcentaje de intermediación para los medicamentos. **Este porcentaje será aplicado al precio máximo de venta del listado: "DE MEDICAMENTOS REGULADOS CIRCULAR 022 DE 2026"**	0% al 1.9%	**30 PUNTOS**
	Del 2% al 3.4%	**20 PUNTOS**
	3.5%	**0**

NOTA: De acuerdo al porcentaje de intermediación ofertado en el anexo No.6 oferta económica, asi mismo se le otorgara el puntaje.

MEDICAMENTOS NO REGULADOS	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE
Para los **MEDICAMENTOS NO REGULADOS**, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	Mayor a 0% y menor o igual a 4.9%	**40 PUNTOS**
	Mayor o igual a 5% y menor o igual a 7.9%	**10 PUNTOS**
	Mayor o igual a 8% y menor o igual a 12%	**0 PUNTOS**

NOTA: De acuerdo al porcentaje de intermediación ofertado en el anexo No.6 oferta económica, asi mismo se le otorgara el puntaje

C. MENOR PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (100 PUNTOS).

Se otorgará el puntaje de la siguiente manera:

INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DIPOSITIVOS MÉDICOS	PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN	PUNTAJE
Para los **INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DIPOSITIVOS MÉDICOS** se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	Mayor a 0% y menor o igual a 3%	**100 PUNTOS**
	Mayor a 3.1% igual o menor a 7.9%	**20 PUNTOS**
	Mayor o igual a 8% y menor o igual a 10%	**0 PUNTOS**

NOTA: De acuerdo al porcentaje de intermediación ofertado en el anexo No.6 oferta económica, asi mismo se le otorgara el puntaje

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; tramitado y actualizado.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto.

Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

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

CERTIFICACIÓN BANCARIA.

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

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

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA.

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros de conformidad con el Formulario DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA. Del presente pliego.

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el Anexo de sostenibilidad de precios de conformidad con el Anexo SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS. Del presente pliego.

4.2.2 EVALUACIÓN FINANCIERA

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la vigencia inmediatamente anterior con fecha de corte **31 de diciembre del 2025** clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, donde la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 de la Policía Nacional procederá a la verificación de los requisitos de orden financiero.

Los estados financieros deben ser firmados principalmente por el **representante legal** y el **contador público** bajo cuya responsabilidad se prepararon, certificando así su veracidad. Cuando se requieren estados financieros dictaminados, se añade la firma del **revisor fiscal** de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995, la responsabilidad es conjunta.

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

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

> ***Art. 163. Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o*** *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
>
> *Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.*
> *Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el* ***Art. 164. Del Código de Comercio*** *que a la letra señala:*

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

La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción

A. 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. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **1,49** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **índice de Endeudamiento**: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **61%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **Razón de cobertura de intereses**: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **8,14**.

  Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

- **Rentabilidad del patrimonio**: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,09**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **Rentabilidad del activo**: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,06**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios o certificación de vigencia de la inscripción del contador.

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

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

- **PROPONENTES EXTRANJEROS Y/O MULTINACIONALES EXTRANJERAS**

Deberán presentar los siguientes documentos:

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

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

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

Cuando la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8** en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta. En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país de domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

Mediante comunicación oficial **GS-2026-048976-DEGUA** se elevó la solicitud de apoyo a mi coronel jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, para establecer los indicadores financieros para el presente proceso:

GS-2026-048976-DEGUA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B GUAJIRA

SUSAN-UPRES - 20.1

Riohacha, 01 de junio de 2026

Señor (a) teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regiónal de Aseguramiento en Salud
soledad-Atlantico
Barranquilla

Asunto: Solicitud de apoyo con contador público para evaluación de estados financieros

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudiar la posibilidad de ordenar a quien corresponda, se nos brinde apoyo mediante la asignación de un contador público, con el fin de realizar la evaluación y validación de los estados financieros correspondientes al proceso de alta complejidad en el Departamento de La Guajira, especificamente para la Unidad Prestadora de Salud tipo B Guajira.

Lo anterior, teniendo en cuenta la necesidad de contar con un análisis técnico y profesional que permita garantizar la adecuada revisión financiera, cumplimiento normativo y soporte para la toma de decisiones dentro del proceso.

Agradezco de ante mano la atención prestada mi coronel y quedo atento a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Yeiley Leiton Chito
Grado: Subteniente
Cargo: Jefe Unidad Prestadora Salud
Cedula: 1024566761
Titulo: Administrador Policial
Dependencia: Unidad Prestadora De Salud Tipo B Guajira
Unidad: Departamento De Policia Guajira
Correo: yeiley.leiton3472@correo.policia.gov.co
1/06/2026 2:59:12 p. m.

Anexo: si

CLL 15 7 ESQ
Teléfono: 3505545849
degua.upres@.policia.gov.co
www.policia.gov.co

Que mediante comunicado oficial **GS-2026-011125-REGI8** el contador de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8; remite la relación de los indicadores que se tendrán en cuenta para el presente proceso.

GS-2026-011125-REGI8

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

No. GS – 2026 - _____ - REGI8 - 20.1

Soledad, 04 de junio de 2026

Subteniente
FERLEY LEITON CHITO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira
Carrera 15 Calle7 Esquina - Barrio Camilo Torres
Riohacha, Guajira

Asunto: Respuesta a Solicitud de Indicadores Financieros

En atención a la solicitud del asunto por medio del comunicado interno GS-2026-048976-DEGUA, de manera atenta y respetuosa me permito remitir el resultado del análisis del sector con cifras financieras de acuerdo a lo establecido en el decreto 1510 de 2013 y el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación M-DVRHPC-05 y teniendo en cuenta la información suministrada por cada una de los oferentes para el proceso que se adelanta de **"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, QUE INCLUYA LOS MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8."**. Esto para tener en cuenta y anexar al estudio previo, así:

1. Consideraciones.

➢ Normativas:

a. Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"**, artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.53 numerales 3 y 4.
b. Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02.
c. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación versión M-DVRHPC-05.

➢ La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras **2025**, de los Estados Financieros entregados por los oferentes.

➢ Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que ***"El resultado del análisis debe plasmarse***

GS-2026-011125-REGI8

en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación." (resaltado y subrayado fuera de texto).

2. **Elaboración de Estudios:**
El señor CPS GUILLERMO RAFAEL DE LA HOZ CASTAÑEDA funcionario del Grupo Financiero como Contador de la Regional de Aseguramiento del Salud No. 8

3. **Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses) y de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo).**
La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 8 empresas del sector, ubicados en la ciudades de Riohacha, Barranquilla y Valledupar; las cuales pertenecen al sector requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos así:
   a. **Media Aritmética:** para la cual se tuvo en cuenta las 8 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
   b. **Media podada:** para la aplicación de esta medida no se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 6 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.
   c. **Mediana:** se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 8 empresas de la muestra poblacional.
   d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 8 oferentes asignando el límite inferior.
   e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 8 oferentes asignando el límite superior.
   f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

4. **Metodología Indicador de orden Financiero Razón de endeudamiento.**
Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del grafico de tallos y hojas de la última vigencia 2025. Para en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Finalmente, la asignación de los límites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del Mínimo (Índice de Liquidez, Razón de Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo) y para el Índice de Endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el gráfico TALLO-HOJAS.

GS-2026-011125-REGI8

5. **Resultado del Análisis.**

a. Análisis para cada Indicador por oferente excepto Razón de Endeudamiento:

CANTIDAD DE PROPONENTES	CAPACIDAD FINANCIERA		CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
	INDICE DE LIQUIDEZ = Activo Corriente / Pasivo Corriente	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO (ROE) = Utilidad Operacional / Patrimonio	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS (ROA) = Utilidad Operacional / Activo Total
1	3,46	0,00	0,30	0,14
2	2,92	39,74	0,09	0,06
3	4,19	37,19	0,33	0,17
4	2,28	89994,13	0,21	0,11
5	1,49	13,41	0,33	0,14
6	2,67	8,14	0,24	0,13
A. Media Aritmetica	2,55	11266,02	0,24	0,13
B. Media Podada	2,46	22,33	0,25	0,13
C. Mediana	2,48	17,76	0,24	0,13
D. Mínimo	1,49	8,14	0,09	0,06
E. Máximo	4,19	89994,13	0,33	0,17
F. Promedio Ponderado	2,63	20261,67	0,23	0,12

b. Análisis de la Razón de Endeudamiento:

Muestra Poblacional	Tallo	Hojas	Bajo, medio y alto nivel de endeudamiento	Mayoría de oferentes están en este rango	Promedio de las 6 muestra poblacional	Mediana	Desviación estándar	Media podada 4 ítems de 6	Desviación estándar de la media podada	Razón de endeudamiento por encima o debajo de la media podada frente a la desviación estándar	Valor ideal o Límite fijado al indicador
0,27	0		0 al 30	30 y 50	44,67	45%	9,14%	46%	5%	ENTRE (46-5) = 41 Y (46 + 5 = 51 = 61	61%
0,39	1		30 al 50								
0,43	2	7	Más de 50								
0,44	3	9									
0,46	4	3, 4, 6 y 8									
0,48	5	4 y 6									
0,54	6										
0,56	7										
	8										
	9										

GS-2026-011125-REGI8

c. Consolidado de los 5 indicadores de orden Financiero y Organizacional:

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	INDICE DE ENDEUDAMIENTO
> = 1,49	> = 8,14	> = 0,09	> = 0,06	< = 61%

6. Conclusiones y Notas.

De todo lo anterior se concluye que los límites fijados a cada indicador son el resultado no solo de la aplicación de fórmulas financieras y estadísticas, sino que también respaldan los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la Entidad.

Además se le recomienda al estructurador del proceso tener en cuenta los datos históricos para que pueda tener una mejor decisión para este proceso.

MUESTRA TOMADA PARA EL ESTUDIO

No. de Proponentes	NIT	Razón social
1	901336751	CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S
2	800193989	CLINICA CEDES LTDA
3	839000356	SOCIEDAD MEDICA CLINICA MAICAO SA
4	800129856	CLINICA DE LA COSTA SAS
5	890102768	CLINICA GENERAL DEL NORTE
6	800194798	CLINICA BONNADONA PREVENIR SAS
7	900016598	INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR
8	824001041	CLINICA MEDICOS SA

Atentamente,

GUILLERMO DE LA HOZ

CPS – GUILLERMO DELAHOZ CASTAÑEDA
Contador de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8

Fecha de Elaboración: 04/06/2026
Avenida Circunvalar No.45-124 (Soledad – Atlántico)

INDICES FINANCIEROS ESTABLECIDOS PARA EL PRESENTE PROCESO

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
Índice liquidez	Índice de endeudamiento	Razón cobertura de interés	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
>=1,49	<=61%	>=8,14	>=0,09	>=0,06

4.3 *CRITERIOS DE DESEMPATE*

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicará lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: En el evento que persista el empate una vez agotado los factores de desempate relacionados en la norma ibídem se tomara un medio aleatorio para seleccionar al oferente de acuerdo al numeral 12 del ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por este último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022, la entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Riohacha del departamento de la Guajira.

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 No. 8, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad

Prestadora de Salud Guajira y a los exámenes ordenados por los especialistas, además del apoyo a las diferentes Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) organizadas como subred integral de la RASES No. 8, de acuerdo con lo establecido en la Sección 3. "Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades", artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de servicios por un periodo el cual será discriminado de la siguiente manera:

- **PARA LA VIGENCIA 2026:** El plazo de ejecución será a partir de la expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra con fecha de terminación el **31 de diciembre del 2026**.
- **PARA LA VIGENCIA 2027:** pendiente apropiación presupuestal por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, lo cual determinará el plazo para esta vigencia.

Nota: Se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.4 FORMA DE PAGO

PAGO POR EVENTO (PAGO RETROSPECTIVO)

"La modalidad de pago aplicable al presente acuerdo de voluntades será Pago por Evento o Pago Retrospectivo, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2335 de 2023 y las demás disposiciones que regulen la materia."

Bajo esta modalidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 reconocerá y pagará al contratista los servicios de salud efectivamente prestados y las tecnologías en salud efectivamente suministradas, previa validación, auditoría y aprobación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de

Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los demás soportes requeridos por la normatividad vigente y por las condiciones pactadas en el presente acuerdo de voluntades.

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

El contratista deberá cumplir con el procedimiento de generación, validación y radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la factura y los demás documentos exigidos por la normatividad vigente para el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud.

La radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud deberá efectuarse dentro de los términos y condiciones establecidos por la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y las demás autoridades competentes que regulen la facturación electrónica en salud. La factura deberá encontrarse previamente validada y cumplir con todos los requisitos técnicos, operativos y de interoperabilidad exigidos para su reconocimiento y pago

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:

a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.

c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades

e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cancelará el valor de los servicios efectivamente prestados mediante pagos mensuales, con base en la facturación debidamente presentada, validada y auditada.

"La facturación deberá ser presentada por el contratista dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente que regule la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los procedimientos de radicación ante la entidad responsable del pago.

El pago se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la correcta radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes, previa certificación de cumplimiento contractual, auditoría médica de cuentas, verificación de soportes, aprobación técnica y administrativa de la cuenta, cumplimiento de requisitos tributarios y fiscales y demás condiciones establecidas en el presente acuerdo de voluntades y en la normativa aplicable, sin perjuicio de los términos y condiciones previstos en las disposiciones vigentes que regulan el flujo de recursos y el reconocimiento de servicios y tecnologías en salud.

La obligación de pago derivada del presente acuerdo estará sujeta a los procedimientos presupuestales y financieros aplicables a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. No obstante, la programación del Plan Anual de Caja (PAC) y los recursos situados por la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional no constituirán causal para desconocer o rechazar obligaciones válidamente causadas y aceptadas conforme a las condiciones pactadas y la normatividad vigente.

Cuando la documentación sea presentada de forma incompleta, inconsistente o incumpla los requisitos legales y técnicos exigidos, la cuenta será objeto de devolución para su corrección y los términos de trámite y pago se suspenderán hasta la subsanación de las observaciones formuladas.

Igualmente procederá la devolución de la cuenta cuando la Factura Electrónica de Venta en Salud, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) o sus soportes presenten inconsistencias, errores de validación, ausencia del Código Único de Validación (CUV), incumplimiento de las reglas técnicas vigentes o cualquier situación que impida adelantar el proceso de auditoría y reconocimiento económico de los servicios facturados.

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

La facturación deberá identificar plenamente los servicios y tecnologías en salud prestados a cada usuario, de conformidad con la información contenida en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), las estructuras de datos definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás requisitos establecidos por la normatividad vigente.

El contratista deberá garantizar que las facturas no se encuentren prescritas conforme a los términos legales aplicables, contados a partir de la prestación del servicio, suministro de la tecnología en salud o egreso del usuario, según corresponda.

La Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes deberán radicarse ante la ventanilla única de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o en el mecanismo institucional que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 disponga para tal fin.

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:

- Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria del prestador de servicios de salud.
- Nombre o razón social e identificación tributaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
- Numeración autorizada por la DIAN.
- Fecha de expedición.
- Fecha de vencimiento cuando aplique.
- Código y descripción de los servicios y tecnologías facturadas.
- Valor total facturado.
- Discriminación de impuestos cuando corresponda.
- Código QR exigido por la DIAN.
- Código Único de Validación (CUV) y demás identificadores exigidos por la normatividad vigente para la Factura Electrónica de Venta en Salud.
- Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) validado.
- Autorizaciones emitidas por referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o de la Regional de Aseguramiento en Salud competente, cuando estas sean requeridas.
- Soportes clínicos y administrativos correspondientes a cada atención.

Adicionalmente deberán anexarse:

- Certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
- Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
- Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días.

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

La auditoría médica verificará el ciento por ciento (100%) de las cuentas médicas radicadas y sus respectivos soportes, conforme a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022, Resolución 2335 de 2023, Resolución 0948 de 2026 y demás normas que regulen la auditoría de cuentas médicas y la facturación electrónica en salud.

La auditoría verificará especialmente:

- La consistencia entre la Factura Electrónica de Venta y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
- El cumplimiento de los requisitos técnicos y reglas de validación establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La existencia y validez del Código Único de Validación (CUV).
- La correspondencia entre los servicios autorizados, prestados y facturados.
- La integridad de los soportes clínicos y administrativos.
- El cumplimiento de los documentos técnicos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud para el RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta. Así mismo, la IPS deberá realizar el cargue, validación y transmisión de la información requerida en los aplicativos institucionales definidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el control, seguimiento y auditoría de cuentas médicas, incluyendo RECUM, SISAP-WEB o aquellos que los sustituyan.

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

Las glosas formuladas a las cuentas médicas se tramitarán conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 2284 de 2023 y las demás disposiciones vigentes que regulen la materia.

Una vez notificada la glosa, el contratista dispondrá de quince (15) días hábiles para aceptar o controvertir las observaciones formuladas. Recibida la respuesta, la auditoría médica decidirá dentro de los términos legales si levanta total o parcialmente las glosas o las mantiene como definitivas.

Cuando ocurra un evento adverso entendido como daño no intencional derivado de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Cuando persistan diferencias entre las partes, se adelantará el correspondiente proceso de conciliación y, de no lograrse acuerdo, se acudirá a las instancias definidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la normatividad aplicable.

CAUSALES DE NO PAGO, DEVOLUCIÓN, GLOSA, RECHAZO O NO RECONOCIMIENTO DE CUENTAS

Serán causales de devolución, glosa, rechazo o no reconocimiento de servicios y tecnologías en salud las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, la Resolución 416 de 2009, la Resolución 2335 de 2023, la Resolución 0948 de 2026 y las demás disposiciones legales y reglamentarias vigentes que regulen la facturación electrónica en salud, la auditoría de cuentas médicas, el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

Sea preciso indicar que la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con el suficiente talento humano con los perfiles de acuerdo al servicio a contratar, motivo por el cual y por necesidades del servicio se solventa con el

personal uniformado y personal de planta existente; para el caso que nos ocupa se establece como supervisor del futuro contrato al **RESPONSABLE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** o quien haga sus veces en su ausencia o a quien el ordenador del gasto designe, el cual debe cumplir lo ordenado en la Resolución 00090 de 15 de Enero de *2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014"* teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.

Dicho supervisor deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

- Informar periódicamente (mensual contados a partir de la fecha de inicio) de la ejecución del contrato a la Oficina de Contratos con copia al Grupo Central de Cuentas para el correspondiente pago, por lo cual, deberá informar donde se establezca el saldo ejecutado, el saldo por ejecutar y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato. Realizar los informes de supervisión de manera mensual con el formato establecido (2BS-FR-0019)
- Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas y servicios pactados en el contrato.
- Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
- Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
- Avisar a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.
- Deberá cumplir con lo reglamentado en las diferentes normas y directrices establecidas en cuanto a las facturas electrónicas desde el SIIF Nación, donde cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (**aprueba o rechaza**) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico utilizado por el SIIF Nación

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

El procedimiento de adjudicación se realizará de forma Total, mediante acto administrativo al oferente que cumpla con las condiciones establecidas en el pliego de condiciones y obtenga el mayor puntaje total, en caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el **SECOP II**, atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, para lo cual, deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él.

Verificar el Anexo respectivo de riesgos y garantías. VER ANEXO DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS Y GARANTIAS.

8. INVITACIÓN VEEDURÍAS

Que en cumplimiento en lo dispuesto en lo Ley 80 de 1993, se convoca a las VEEDURÍAS CIUDADANAS, para que participen en la etapa pre-contractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y Ley 850 de 2003 "Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas", en especial su artículo 4.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud N°8, con el objeto de cumplir con los lineamientos establecidos por el mando institucional para la presente vigencia fiscal debe garantizar la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8** esto con el fin de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Teniendo en cuenta lo expuesto, la situación actual genera afectación en la gestión eficiente de la prestación del servicio, evidenciándose limitaciones para responder de manera oportuna a la demanda de servicios de mediana y alta complejidad, lo que puede derivar en retrasos en la atención, interrupciones en los tratamientos y aumento en la utilización de mecanismos extraordinarios de acceso como remisiones y acciones judiciales. En este contexto, se hace necesario adoptar medidas que permitan fortalecer la capacidad de respuesta institucional, garantizando condiciones de oportunidad, continuidad y resolutividad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en su Unidad Prestadora de Salud Guajira, tiene 5.743 usuarios aproximadamente entre titulares y beneficiarios los cuales asisten a su sistema de salud a que le garanticen su derecho a la salud por las diferentes patologías que padecen, es por ello que año tras año se ha venido garantizando los mencionados servicios de salud en pro de garantizar el derecho de salud de nuestros usuarios.

Para la vigencia 2025, el análisis del comportamiento de las autorizaciones de servicios no pudo realizarse de manera desagregada por tipo de servicio, debido a que la plataforma Tableau, herramienta institucional para la exportacion y visualización de datos, se encuentra en proceso de migración, lo cual limitó el acceso a información detallada.

No obstante, se logró obtener un consolidado mensual, que permite identificar tendencias generales en la demanda de servicios de salud.

En este sentido, se evidencia que:

- Durante el año 2025 se registró un total de 16.585 autorizaciones.

- El comportamiento mensual se mantiene estable, con valores que oscilan entre 325 y 3.535 autorizaciones.
- Se observa una ligera tendencia al incremento progresivo, especialmente hacia el último trimestre del año (octubre a diciembre), donde se alcanzan los valores más altos.
- Los meses con menor volumen corresponden a junio (452) y julio (325), sin presentar variaciones significativas que indiquen caídas atípicas.
- El promedio mensual se sitúa aproximadamente en 1.382 autorizaciones, lo cual refleja una demanda constante y sostenida de servicios de salud.

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8													
DEGUA 2025	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	800	873	1.023	885	725	452	325	489	3.535	2.627	3.100	1.751	16.585

Para la vigencia 2025, el comportamiento de la demanda insatisfecha en la prestación de servicios de salud complementarios de mediana y alta complejidad se evidencia un total acumulado de 480 solicitudes no atendidas, lo cual representa una porción marginal frente al volumen total de autorizaciones, pero relevante desde el enfoque de oportunidad y continuidad del servicio.

No obstante, el consolidado mensual permite identificar comportamientos clave:

- Se observa una tendencia creciente entre febrero y diciembre, pasando de 20 casos en febrero a un pico de 70 en diciembre, lo que evidencia un aumento progresivo en la presión sobre la red prestadora.
- El mayor volumen de demanda insatisfecha se concentra en el periodo octubre–diciembre (62, 70 y 70 respectivamente), lo cual puede estar asociado a limitaciones en la capacidad instalada, oportunidad en la asignación de citas o disponibilidad de servicios especializados.
- Es importante aclarar que la demanda insatisfecha se debe principalmente a que estos servicios no se encuentran contratados con entidades de mediana y alta complejidad. Aunque se solicita apoyo a otras unidades, estas solo logran atender una o dos solicitudes, por lo que la demanda insatisfecha persiste.

COMPORTAMIENTO DEMANDA INSATIFECHA DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.													
DEGUA 2025	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	10	20	20	29	32	35	39	43	50	62	70	70	480

Para la vigencia 2025, el comportamiento de las acciones de tutela relacionadas con la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad evidencia un total acumulado de 31 tutelas, lo cual constituye un indicador relevante sobre la oportunidad, accesibilidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Con base en el consolidado mensual, se identifican los siguientes aspectos:

- Se presenta una tendencia creciente durante el primer semestre, pasando de 0 tutelas en enero a un pico de 5 en marzo y abril, lo que sugiere un aumento en las reclamaciones por posibles barreras de acceso o demoras en la atención.

- A partir del mes de junio (3 tutelas), se observa una tendencia descendente sostenida, llegando nuevamente a 1 tutela en diciembre, lo que podría indicar la implementación de medidas correctivas o mejoras en la prestación del servicio.
- El comportamiento durante el segundo semestre muestra una disminución progresiva (de 3 en julio a 1 en diciembre), reflejando una posible estabilización en la gestión de la demanda y en la garantía de derechos en salud.
- El promedio mensual se sitúa aproximadamente en 3 tutelas, evidenciando una carga moderada pero constante en términos de acciones judiciales.

COMPORTAMIENTO TUTELAS DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.													
DEGUA 2025	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	0	3	5	5	2	3	3	4	2	2	1	1	31

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

En el municipio de Riohacha se tiene una oferta importante de entidades prestadoras de servicios de salud del sector privado y público con la infraestructura física y capacidad instalada de recursos tecnológicos habilitadas para prestar servicios de mediana y alta complejidad entre los que se encuentran:

NOMBRE	NIT	DIRECCIÓN
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S.	901336751	Calle 11A N° 15-55 en Riohacha – La Guajira
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS LTDA- CEDES	800193989	Calle 13 N° 11-66 en Riohacha – La Guajira
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS RENACER S.A.S	825003080	Calle 14A N° 11-09 en Riohacha – La Guajira

De las anteriores se escogen las que en el REPS presenten habilitados los grupos de servicios:

- Internación
- Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
- Atención Inmediata
- Consulta Externa
- Quirúrgicos

Revisamos a continuación la relación de servicios y capacidad instalada del REPS:

SERVICIOS/IPS	ALTA	BAJA	MEDIANA	SIN COMPLEJIDAD	TOTAL
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA					
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S	2	0	2	5	9
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS - CEDES	2	0	2	11	15
CLINICA RENACER	1	1	6	7	15
ATENCION INMEDIATA					
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S	0	1	3	0	4
CENTRO DIAGNOSTICO DE	2	0	1	0	3

ESPECIALISTAS - CEDES					
CLINICA RENACER	2	0	0	0	2
CONSULTA EXTERNA					
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S	0	4	21	0	25
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS - CEDES	0	5	30	0	35
CLINICA RENACER	0	5	43	0	48
INTERNACION					
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S	2	1	5	0	8
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS - CEDES	4	1	2	0	7
CLINICA RENACER	6	1	2	0	9
QUIRURGICO					
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S	4	0	7	0	11
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS - CEDES	10	0	5	0	15
CLINICA RENACER	9	0	2	0	11
TOTAL	**44**	**19**	**131**	**23**	**217**

IPS /CAPACIDAD INSTALADA	AMBULANCIAS	CAMAS	CAMILLAS	CONSULTORIOS	SALAS	SILLAS	UNIDAD MOVIL
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S	1	69	22	9	4	8	0
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS LTDA - CEDES	1	118	51	28	10	9	0
CLINICA RENACER	0	77	12	7	4	0	0

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

De los potenciales proveedores de este tipo de servicios de salud de alta complejidad, se considera la posibilidad por su capacidad financiera de ofrecer los servicios a contratar las siguientes empresas:

PROVEDOR	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL
CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S.	Calle 11A N° 15-55 en Riohacha – La Guajira	3007293430	asisgerencia@clinividaips.com
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS - CEDES	Calle 13 N° 11-66 en Riohacha – La Guajira	3187903352 3008371330	asistente@clinicacedes.com
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS RENACER S.A.S	Calle 14 A N° 11-09 en Riohacha – La Guajira	(605)7282809	clinicarenacer@ucirenacer.com

OBJETO CONTRACTUAL	ENTIDADES AQUIENES SE LES SOLICITO COTIZACION
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y/O QUIRURGICAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.	• CLINIVIDA Y SALUD IPS S.A.S. • CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS – CEDES • UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS RENACER S.A.S

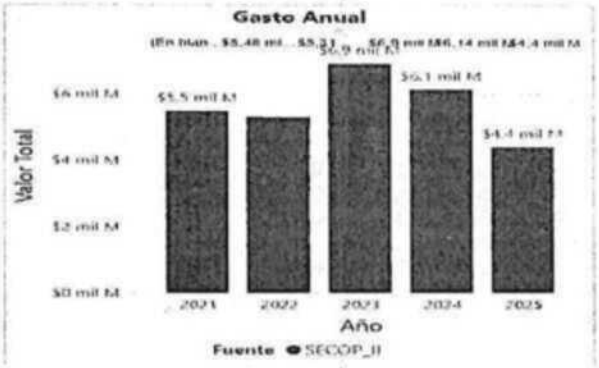
ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Cuantificar costos en la prestación de los servicios de salud es un poco complicado ya que no se podría establecer con precisión el gasto ya sea mensual y anual de la prestación del mencionado servicio de salud, para el presente ítem, se tuvo en cuenta los gastos en las anteriores vigencias y las variables en cuanto a los requerimientos de nuestros usuarios

La necesidad de elevar la eficiencia y con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud a nuestra población de usuarios, exige que los recursos sean asignados a las mejores alternativas disponibles, lo cual en el sector salud sólo es posible mediante la realización de estudios profundos, que contemplen de manera exhaustiva las ventajas y desventajas-costos y beneficios, bajo esta premisa se expondrá los gastos anuales de las ultimas vigencias así

COSTOS DE OPORTUNIDAD:

Se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado, es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 programa un respaldo presupuestal y lo destina a cada una de sus unidades prestadora de salud para que programen y garanticen la prestación de servicios de salud de manera integral, lo que sin lugar a dudas facilita sobre manera el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud en la Unidad Prestadora de Salud Guajira.



VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

Se puede contar con una firma idónea que garantice la calidad de los servicios intrahospitalarios de III nivel requeridos, toda vez que se solicita de la experiencia para no acarrear inconvenientes para la institución, De otro lado, hay que tener en cuenta que se incluye los usuarios de los municipios se encuentran en zonas alejadas de la capital y muchos de estas municipalidades no cuentan con este tipo nivel de complejidad, motivo por el cual se trasladan a esta ciudad a practicarse sus exámenes y procedimientos, y al no contar con este servicio contratado implicaría una desmejora progresiva de las condiciones de salud de nuestros usuarios que padecen este tipo de condición y por lo tanto se incurriría en sobrecostos por dicha desmejora.

COSTOS INDIRECTOS:

Pólizas, Certificaciones, parametrización de la Subasta inversa, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR: Moneda legal Peso Colombiano

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Para el desarrollo de este numeral la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en el Sistema de Compras Publicas SECOP II, llevado a cabo por otras entidades tales como 67-7-20186 de la RASES 8 con la OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL S.A, contrato 67-7-20112-25 de la RASES 8 con HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE; por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO 67-7-20186-25 OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL S.A NIT: 900008328-1	CONTRATO 67-20112-25 E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE NIT: 891780.185-2	PRECIO SECOP
1	010101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	555.120	640.700	597.910
2	010102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	555.120	640.700	597.910
3	010103	PUNCION CISTERNAL	575.133	640.700	607.917
4	010201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	643.910	810.800	727.355
5	010202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	715.464	810.800	763.132
6	010203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	643.910	810.800	727.355
7	010204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	737.706	810.800	774.253
8	010205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	647.951	810.800	729.376

9	010901	PUNCION SUBDURAL	586.619	640.700	613.659
10	010902	OTRA PUNCION CRANEAL	1.660.746	640.700	1.150.723
11	011101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	1.330.801	640.700	985.751
12	011102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	1.351.838	640.700	996.269
13	011103	BIOPSIA DE CRANEO	1.435.574	640.700	1.038.137
14	011201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	1.945.532	2.418.400	2.181.966
15	011202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	1.973.612	2.418.400	2.196.006
16	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	2.209.570	2.418.400	2.313.985
17	011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	2.149.962	2.418.400	2.284.181
18	012101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	2.834.402	4.234.900	3.534.651
19	012102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	N/A	2.725.000	2.725.000
20	012103	DESFUNCIONALIZACION DE SENO FRONTAL	N/A	7.049.300	7.049.300
21	012301	REAPERTURA DE CRANEOTOMIA	N/A	N/A	N/A
22	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
23	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, PORCRANEOTOMÍA	2.335.860	2.725.000	2.530.430
24	012403	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	2.229.611	1.587.000	1.908.305
25	012410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	1.657.106	1.812.600	1.734.853
26	012501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	1.299.636	1.587.000	1.443.318
27	012502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	2.531.834	2.725.000	2.628.417
28	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	2.421.636	2.725.000	2.573.318
29	012505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	2.357.046	2.777.400	2.567.223
30	012506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	2.294.604	2.777.400	2.536.002
31	012507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	2.294.604	2.777.400	2.536.002
32	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	2.294.841	2.725.000	2.509.920
33	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	2.294.841	2.725.000	2.509.920
34	013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	2.563.327	2.725.000	2.644.164
35	013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	2.302.999	2.725.000	2.514.000
36	013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	N/A	2.725.000	2.725.000
37	013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	2.481.079	2.964.400	2.722.740
38	013107	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	2.265.581	2.725.000	2.495.290
39	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	2.483.082	2.725.000	2.604.041
40	013202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMIA	N/A	2.777.400	2.777.400
41	013204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.777.400	2.777.400
42	014401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	N/A	3.799.100	3.799.100
43	015101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	2.105.155	2.725.000	2.415.078
44	015102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA	2.117.233	2.725.000	2.421.116
45	015103	ESCISION DE LESION CRANEAL	2.048.682	N/A	2.048.682
46	015104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
47	015201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	2.720.358	2.725.000	2.722.679
48	015202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	2.720.358	2.725.000	2.722.679
49	015203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA	2.720.358	2.725.000	2.722.679

		ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL			
50	015204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	2.720.358	2.725.000	2.722.679
51	015205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR	2.871.763	2.725.000	2.798.382
52	015301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	2.720.358	2.725.000	2.722.679
53	015302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	2.720.358	2.725.000	2.722.679
54	015304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	2.720.358	2.725.000	2.722.679
55	015305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	2.720.358	2.725.000	2.722.679
56	015306	RESECCION DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	2.694.638	2.725.000	2.709.819
57	015307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	2.720.358	2.725.000	2.722.679
58	015308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	2.720.358	2.725.000	2.722.679
59	015309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	2.720.358	2.725.000	2.722.679
60	015310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	2.797.519	2.725.000	2.761.259
61	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	2.987.807	2.725.000	2.856.403
62	015401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	3.331.567	3.280.300	3.305.933
63	015402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	3.331.567	3.280.300	3.305.933
64	015403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR	3.331.567	3.280.300	3.305.933
65	015404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	3.331.567	3.280.300	3.305.933
66	015405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	3.331.567	3.280.300	3.305.933
67	015406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	3.331.567	3.280.300	3.305.933
68	015407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	3.331.567	3.280.300	3.305.933
69	015408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL	3.331.567	3.280.300	3.305.933

		CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA			
70	015409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	3.331.567	3.280.300	3.305.933
71	015410	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	4.105.669	1.472.816	2.789.243
72	015501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	N/A	2.964.400	2.964.400
73	015502	RESECCION DE TEJIDO CRANEAL	N/A	N/A	N/A
74	016101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
75	016102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	N/A	2.725.000	2.725.000
76	016103	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	2.605.146	2.725.000	2.665.073
77	016201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	2.311.776	2.725.000	2.518.388
78	016202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	2.350.158	2.725.000	2.537.579
79	016301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
80	016302	RESECCION TUMORES DEL TENTORIO	N/A	2.725.000	2.725.000
81	016402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	2.495.489	2.725.000	2.610.244
82	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	2.853.146	2.964.400	2.908.773
83	017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	4.019.290	N/A	4.019.290
84	017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3.094.157	2.725.000	2.909.578
85	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	N/A	2.725.000	2.725.000
86	017201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
87	017202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	N/A	2.725.000	2.725.000
88	017206	RESECCION DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS	N/A	2.725.000	2.725.000
89	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	2.941.476	2.725.000	2.833.239
90	017301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	3.280.300	3.280.300
91	017302	RESECCION TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFERICOS	N/A	2.418.400	2.418.400
92	017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	4.453.787	2.964.400	3.709.094
93	017401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	N/A	3.799.100	3.799.100
94	017403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	N/A	3.799.100	3.799.100
95	017501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	N/A	3.280.300	3.280.300
96	017504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	3.280.300	3.280.300
97	017505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	N/A	3.280.300	3.280.300
98	017508	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA	N/A	3.280.300	3.280.300

		SUBOCCIPITAL			
99	017509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	N/A	3.280.300	3.280.300
100	017601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	N/A	3.799.100	3.799.100
101	017701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	3.799.100	3.799.100
102	017801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	N/A	3.799.100	3.799.100
103	017802	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA	N/A	3.799.100	3.799.100
104	017806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	3.667.152	3.799.100	3.733.126
105	017807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	3.771.197	3.799.100	3.785.148
106	018103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	3.593.857	3.799.100	3.696.478
107	018104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	3.593.857	3.799.100	3.696.478
108	018105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	3.741.721	3.799.100	3.770.410
109	018106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	3.697.453	3.799.100	3.748.277
110	018107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	3.741.721	3.799.100	3.770.410
111	018201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3.443.166	3.799.100	3.621.133
112	018202	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA	3.569.684	3.799.100	3.684.392
113	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR	1.322.370	N/A	1.322.370
114	019101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	2.556.150	2.725.000	2.640.575
115	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	2.425.522	2.725.000	2.575.261
116	020001	REMODELACION CRANEANA TOTAL	N/A	N/A	N/A
117	020105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	N/A	5.424.600	5.424.600
118	020106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN	N/A	5.424.600	5.424.600
119	020107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	N/A	5.424.600	5.424.600
120	020108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	N/A	5.424.600	5.424.600
121	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	4.608.090	2.777.400	3.692.745
122	020201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	2.202.715	2.777.400	2.490.057
123	020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	1.774.956	2.777.400	2.276.178
124	020203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	2.630.653	1.455.696	2.043.174
125	020204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA	6.782.386	2.777.400	4.779.893

		CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO			
126	020205	ELEVACION DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRANEO	N/A	2.777.400	2.777.400
127	020401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	2.385.163	2.725.000	2.555.082
128	020402	INJERTO OSEO EN CRANEO	2.343.338	2.725.000	2.534.169
129	020501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	2.514.677	2.964.400	2.739.539
130	020502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.976.253	2.964.400	2.970.327
131	020503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	3.175.586	2.964.400	3.069.993
132	020601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	N/A	2.725.000	2.725.000
133	020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	2.330.110	2.984.400	2.657.255
134	020701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	N/A	1.812.600	1.812.600
135	021101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
136	021102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	N/A	2.725.000	2.725.000
137	021103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
138	021104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	N/A	2.725.000	2.725.000
139	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	N/A	N/A	N/A
140	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	N/A	N/A	N/A
141	021201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	2.353.211	2.725.000	2.539.105
142	021202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	2.212.607	2.725.000	2.468.804
143	021203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	2.271.058	2.725.000	2.498.029
144	021204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	2.328.710	2.725.000	2.526.855
145	021205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	2.350.069	2.725.000	2.537.535
146	021206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	2.255.920	2.725.000	2.490.460
147	021207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	2.328.710	2.725.000	2.526.855
148	021208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	2.271.058	2.725.000	2.498.029
149	021209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	2.316.965	2.725.000	2.520.982
150	021210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	2.398.272	2.725.000	2.561.636
151	021211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	2.373.553	2.725.000	2.549.277
152	021212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR,	2.694.638	2.725.000	2.709.819

		CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE			
153	021213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.349.620	2.725.000	2.537.310
154	021214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	2.542.102	1.448.192	1.995.147
155	021215	REPARACION DE MENINGE CEREBRAL	3.050.376	N/A	3.050.376
156	021216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	2.628.936	2.725.000	2.676.968
157	021301	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEAL	N/A	N/A	N/A
158	021303	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA CRANEAL	N/A	N/A	N/A
159	021305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	N/A	N/A	N/A
160	021307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	N/A	N/A	N/A
161	021308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	N/A	N/A	N/A
162	022101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	2.540.689	2.964.400	2.752.544
163	022105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	4.001.639	2.963.200	3.482.420
164	022106	DERIVACION VENTRICULOSUBGALEAL	N/A	N/A	N/A
165	022201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	2.323.181	2.777.400	2.550.291
166	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	2.428.673	2.964.400	2.696.537
167	022203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	2.463.386	2.777.400	2.620.393
168	022401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	2.467.549	2.964.400	2.715.974
169	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	2.539.451	2.964.400	2.751.926
170	022403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	2.555.789	2.964.400	2.760.094
171	022404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	2.555.789	2.964.400	2.760.094
172	023201	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	2.481.079	2.964.400	2.722.740
173	023402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	2.540.689	2.964.400	2.752.544
174	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	2.455.323	2.964.400	2.709.861
175	023404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	N/A	2.964.400	2.964.400
176	024101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	2.016.404	2.418.400	2.217.402
177	024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	1.962.970	2.418.400	2.190.685
178	024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	1.979.579	2.418.400	2.198.989
179	024203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	NO APLICA	2.418.400	2.418.400
180	024301	RETIRO DE DERIVACION	1.563.370	1.812.600	1.687.985
181	025001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	N/A	2.777.400	2.777.400
182	028401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	N/A	N/A	N/A
183	028402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	N/A	N/A	N/A
184	028501	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	N/A	N/A	N/A
185	028502	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	N/A	N/A	N/A
186	028601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	3.126.039	3.799.100	3.462.569
187	028602	INJERTO INTRACEREBRAL	3.184.188	3.799.100	3.491.644
188	030105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.544.908	2.725.000	2.634.954
189	030106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL	2.635.923	2.725.000	2.680.462

		RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA			
190	030107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	2.703.262	2.725.000	2.714.131
191	030108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.726.346	2.725.000	2.725.673
192	030109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	2.817.362	2.725.000	2.771.181
193	030110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	2.884.701	2.725.000	2.804.851
194	030111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
195	030112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
196	030113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
197	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.956.380	N/A	2.956.380
198	030209	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	2.808.221	N/A	2.808.221
199	030210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.485.669	2.725.000	3.105.335
200	030211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	3.430.499	2.725.000	3.077.749
201	030212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	2.808.221	N/A	2.808.221
202	030213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	2.852.000	N/A	2.852.000
203	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.532.540	3.799.100	3.165.820
204	030215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	2.836.137	3.280.300	3.058.219
205	030216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	3.074.806	3.280.300	3.177.553
206	030217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.751.297	3.280.300	3.015.798
207	030218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	2.580.635	3.280.300	2.930.467
208	030219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR	2.681.643	3.280.300	2.980.971

		HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA			
209	030220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	2.947.161	3.280.300	3.113.731
210	030221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	3.074.806	3.280.300	3.177.553
211	030222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.074.806	3.280.300	3.177.553
212	030223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	2.947.161	3.280.300	3.113.731
213	030224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.074.806	3.280.300	3.177.553
214	030225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.074.806	3.280.300	3.177.553
215	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.947.161	3.280.300	3.113.731
216	030227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	3.154.355	3.799.100	3.476.728
217	030228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.074.806	3.280.300	3.177.553
218	030229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.947.161	3.280.300	3.113.731
219	030230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	3.074.806	3.280.300	3.177.553
220	030231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	3.175.814	3.280.300	3.228.057
221	030301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	N/A	3.280.300	3.280.300
222	030302	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VIA POSTERIOR	N/A	N/A	N/A
223	030404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	N/A	2.725.000	2.725.000
224	030405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	N/A	2.725.000	2.725.000
225	030406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	N/A	2.725.000	2.725.000
226	030407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	N/A	2.725.000	2.725.000
227	030408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	N/A	2.725.000	2.725.000
228	030409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	N/A	2.725.000	2.725.000
229	031101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	2.777.663	3.799.100	3.288.382
230	031102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	3.017.607	3.280.300	3.148.954
231	031103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	3.164.495	3.799.100	3.481.798
232	031104	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	N/A
233	031105	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
234	032001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	3.029.600	N/A	3.029.600
235	032002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	2.993.920	3.280.300	3.137.110
236	032003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	3.059.077	3.280.300	3.169.689
237	032304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]	3.727.459	3.799.100	3.763.280
238	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	120.700	60.800	90.750

239	033103	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	N/A	N/A	N/A
240	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	1.617.625	1.812.600	1.715.112
241	033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA LATERAL	N/A	1.812.600	1.812.600
242	033203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	1.484.481	1.812.600	1.648.540
243	034101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR	N/A	2.725.000	2.725.000
244	034102	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA TRANSCONDILEA	N/A	2.725.000	2.725.000
245	034103	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA TRANSORAL	N/A	2.725.000	2.725.000
246	034208	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
247	034209	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
248	034210	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
249	034211	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
250	034212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
251	034213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
252	034214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
253	034215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
254	034216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
255	034217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
256	034218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
257	034219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
258	034220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
259	034221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
260	034222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
261	034223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
262	034224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000

263	034225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
264	034226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
265	034227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
266	034228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
267	034229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
268	034230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
269	034307	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	N/A	2.725.000	2.725.000
270	034308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	N/A	2.725.000	2.725.000
271	034309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
272	034310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
273	034311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
274	034312	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
275	034313	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
276	034314	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
277	034315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
278	034316	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
279	034317	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
280	034318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
281	034319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
282	034320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
283	034321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
284	034322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
285	034323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO	N/A	2.725.000	2.725.000

		INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA			
286	034324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
287	034325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
288	034326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
289	034327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	NO APLICA	2.725.000	2.725.000
290	034328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
291	034329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
292	034330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
293	034331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
294	034403	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
295	034404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
296	034405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
297	034406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
298	034407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
299	034408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
300	034409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
301	034410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
302	034411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
303	034412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
304	034413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
305	034414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
306	034415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
307	034416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
308	034417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL	N/A	2.725.000	2.725.000

		INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA			
309	034418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
310	034419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
311	034420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
312	034421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
313	034422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
314	034423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
315	034424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
316	034425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.725.000	2.725.000
317	035102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR	N/A	3.280.300	3.280.300
318	035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	2.961.704	N/A	2.961.704
319	035105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	N/A	3.280.300	3.280.300
320	035106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	N/A	3.280.300	3.280.300
321	035107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	N/A	3.280.300	3.280.300
322	035108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL (SENO DERMICO)	N/A	N/A	N/A
323	035109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	N/A	3.280.300	3.280.300
324	035110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	N/A	3.280.300	3.280.300
325	035201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	3.218.773	3.799.100	3.508.936
326	035202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	3.138.181	3.799.100	3.468.640
327	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	N/A	2.725.000	2.725.000
328	035402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	2.309.183	2.725.000	2.517.091
329	035501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	2.495.489	2.725.000	2.610.244
330	036101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	2.928.938	3.799.100	3.364.019
331	036102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES	2.998.465	3.799.100	3.398.782

		EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA			
332	036103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	N/A	3.799.100	3.799.100
333	037101	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	N/A	N/A	N/A
334	037201	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
335	037301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	N/A	N/A	N/A
336	037302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	N/A	N/A	N/A
337	037401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	N/A	N/A	N/A
338	037501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	N/A	N/A	N/A
339	038201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES	3.164.464	3.799.100	3.481.782
340	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	N/A	2.964.400	2.964.400
341	039002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	N/A	2.964.400	2.964.400
342	039003	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	N/A	2.964.400	2.964.400
343	039101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	241.495	69.400	155.448
344	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	N/A	3.799.100	3.799.100
345	040005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	N/A	1.385.343	1.385.343
346	040704	NEURECTOMIA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	N/A	2.725.000	2.725.000
347	040705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	621.933	N/A	621.933
348	040712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO	1.766.967	1.117.700	1.442.333
349	040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	N/A	3.799.100	3.799.100
350	041102	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	811.014	2.418.400	1.614.707
351	041201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO	1.130.027	N/A	1.130.027
352	042101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	N/A	N/A
353	042102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	N/A	N/A
354	042103	RIZOTOMIA DE NERVIO CRANEAL	3.177.749	N/A	3.177.749
355	042204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	3.111.367	3.799.100	3.455.234
356	042205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	3.118.742	3.799.100	3.458.921
357	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	1.345.419	1.587.000	1.466.210
358	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	1.345.419	1.587.000	1.466.210
359	042318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	623.566	N/A	623.566
360	042319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	623.566	N/A	623.566
361	042321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	623.566	N/A	623.566
362	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	601.305	640.700	621.002
363	042324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	1.140.368	640.700	890.534
364	043002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	3.109.150	3.799.100	3.454.125
365	044101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	4.423.173	5.424.600	4.923.887
366	044102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	N/A	5.424.600	5.424.600

367	044203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	N/A	5.424.600	5.424.600
368	044204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	3.093.121	3.799.100	3.446.110
369	044205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	4.109.936	N/A	4.109.936
370	044206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	4.009.235	N/A	4.009.235
371	044207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA	4.009.235	N/A	4.009.235
372	044208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	4.009.235	N/A	4.009.235
373	044210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	4.488.783	N/A	4.488.783
374	044304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.227.588	N/A	1.227.588
375	044401	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA	N/A	1.117.700	1.117.700
376	044510	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	1.208.149	1.444.000	1.326.074
377	044511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	1.264.009	1.444.000	1.354.005
378	044512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	1.208.149	1.444.000	1.326.074
379	044520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	1.198.031	1.444.000	1.321.016
380	044522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	1.198.031	1.444.000	1.321.016
381	044523	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	1.198.031	1.444.000	1.321.016
382	044525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	997.953	1.117.700	1.057.826
383	044527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	947.294	1.117.700	1.032.497
384	045102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	N/A	N/A	N/A
385	045104	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	3.014.811	3.799.100	3.406.955
386	047102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	N/A	2.964.400	2.964.400
387	048101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	1.305.318	2.777.400	2.041.359
388	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	101.846	120.300	111.073
389	048202	BLOQUEO DE NERVIO PERIFERICO GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	102.894	120.300	111.597
390	048301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	N/A
391	048401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	N/A
392	048402	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	N/A
393	048403	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	N/A
394	048404	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	N/A

395	051101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	995.287	640.700	817.994
396	052201	SIMPATECTOMIA CERVICAL	2.321.154	2.777.400	2.549.277
397	052301	SIMPATECTOMIA LUMBAR	2.325.923	2.777.400	2.551.661
398	052401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	2.260.740	2.777.400	2.519.070
399	052403	SIMPATECTOMIA PRESACRA	2.288.341	N/A	2.288.341
400	052601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	2.381.558	2.725.000	2.553.279
401	052602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	2.416.570	2.777.400	2.596.985
402	052605	SIMPATECTOMIA O GANGLIECTOMIA	2.536.071	2.777.400	2.656.736
403	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	1.196.516	120.300	658.408
404	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	344.150	120.300	232.225
405	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	758.765	120.300	439.533
406	053104	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	344.150	120.300	232.225
407	053105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	362.416	120.300	241.358
408	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	353.539	120.300	236.920
409	053107	BLOQUEO DE NERVIO FRÉNICO	671.685	120.300	395.992
410	053108	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	374.573	168.700	271.637
411	053109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	454.067	N/A	454.067
412	053110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	344.150	120.300	232.225
413	053111	BLOQUEO DE NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL - BILATERAL	539.196	120.300	329.748
414	053112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLENICO SUPERIOR GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	347.179	120.300	233.739
415	053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	312.203	60.100	186.151
416	053114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	2.162.184	2.777.400	2.469.792
417	053115	BLOQUEO DE GANGLIO DE WALTER GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	1.742.906	2.777.400	2.260.153
418	053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	2.147.203	1.587.000	1.867.101
419	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	2.371.823	2.964.400	2.668.111
420	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	2.498.703	3.799.100	3.148.902
421	053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	2.499.810	3.799.100	3.149.455
422	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	2.499.810	N/A	2.499.810
423	053206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	2.499.810	N/A	2.499.810
424	053208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	1.803.138	88.000	945.569
425	054104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	N/A	3.797.900	3.797.900
426	054201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	2.746.439	3.280.300	3.013.370
427	054202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO	3.166.992	3.799.100	3.483.046
428	054203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	1.984.039	N/A	1.984.039
429	054204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	N/A	2.777.400	2.777.400
430	055101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	N/A	2.725.000	2.725.000
431	055102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	N/A	2.725.000	2.725.000
432	055201	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	N/A	2.964.400	2.964.400
433	075301	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL	4.714.075	5.424.600	5.069.338

434	075401	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL (PINEALECTOMIA)	4.865.806	5.424.600	5.145.203
435	076101	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL	4.173.299	N/A	4.173.299
436	076201	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	3.431.149	N/A	3.431.149
437	076401	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL	4.173.299	N/A	4.173.299
438	076501	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSESFENOIDAL	3.758.048	N/A	3.758.048
439	170006	RESECCION PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	N/A	N/A	N/A
440	170010	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y MASTOIDES VÍA TRANSMASTOIDEA	N/A	N/A	N/A
441	170011	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA FOSA INFRATEMPORAL	N/A	N/A	N/A
442	180301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN	N/A	N/A	N/A
443	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	290.149	N/A	290.149
444	181101	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	382.216	N/A	382.216
445	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	380.661	N/A	380.661
446	181103	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO	416.708	N/A	416.708
447	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR	1.322.370	N/A	1.322.370
448	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR	400.189	N/A	400.189
449	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR	643.254	N/A	643.254
450	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	N/A	N/A	N/A
451	183101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	971.127	N/A	971.127
452	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR	523.924	N/A	523.924
453	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	1.909.093	N/A	1.909.093
454	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	N/A	N/A	N/A
455	194105	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA (MIRINGOPLASTIA)	2.416.776	N/A	2.416.776
456	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA (MIRINGOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	2.231.235	N/A	2.231.235
457	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	2.501.989	N/A	2.501.989
458	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	2.819.096	N/A	2.819.096
459	200102	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA	641.809	N/A	641.809
460	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	641.809	N/A	641.809
461	200104	TIMPANOTOMIA CON O SIN COLOCACION DE DISPOSITIVO	837.178	N/A	837.178
462	202101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES	648.257	N/A	648.257
463	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	410.208	N/A	410.208
464	202302	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA VÍA ENDOSCÓPICA	461.009	N/A	461.009
465	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	98.546	N/A	98.546
466	202402	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	267.299	N/A	267.299
467	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	N/A	N/A	N/A
468	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
469	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	2.529.474	N/A	2.529.474
470	204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
471	204201	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR	10.197.105	N/A	10.197.105
472	204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
473	204301	DESFUNCIONALIZACION DE LA MASTOIDES	N/A	N/A	N/A

474	204303	CORRECCION DE DIVERTICULO DEL SENO SIGMOIDES	N/A	N/A	N/A
475	207302	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO	N/A	N/A	N/A
476	207501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	3.060.312	N/A	3.060.312
477	207502	LABERINTECTOMIA O VESTIBULOTOMIA	3.084.401	N/A	3.084.401
478	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	73.594	N/A	73.594
479	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	134.108	N/A	134.108
480	210401	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	2.271.408	N/A	2.271.408
481	210402	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	2.311.238	N/A	2.311.238
482	210501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	2.271.408	N/A	2.271.408
483	210502	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.321.682	N/A	2.321.682
484	210801	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	2.271.408	N/A	2.271.408
485	210802	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	2.317.221	N/A	2.317.221
486	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	2.249.583	N/A	2.249.583
487	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	2.312.693	N/A	2.312.693
488	211203	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	83.725	N/A	83.725
489	211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	408.360	N/A	408.360
490	212001	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	388.105	N/A	388.105
491	212101	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	417.739	N/A	417.739
492	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	396.670	N/A	396.670
493	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	670.430	N/A	670.430
494	218201	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL	1.173.063	N/A	1.173.063
495	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	2.249.583	N/A	2.249.583
496	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	2.290.463	N/A	2.290.463
497	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	2.262.632	N/A	2.262.632
498	218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA ABIERTA	2.291.906	N/A	2.291.906
499	218914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	519.459	N/A	519.459
500	218915	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	698.277	N/A	698.277
501	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.358.695	N/A	1.358.695
502	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	1.272.789	N/A	1.272.789
503	219004	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
504	219005	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA CRANEOFACIAL	N/A	N/A	N/A
505	219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	N/A	N/A	N/A
506	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	N/A	N/A	N/A
507	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	N/A	N/A	N/A
508	219009	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	2.125.758	N/A	2.125.758
509	219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	N/A	N/A	N/A
510	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A
511	219102	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	2.309.065	N/A	2.309.065
512	219103	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSPALATINA	2.239.435	N/A	2.239.435

513	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	2.252.712	N/A	2.252.712
514	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.352.041	N/A	2.352.041
515	219106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSIÓN INTRACRANEANA	2.409.356	N/A	2.409.356
516	219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	N/A	N/A	N/A
517	219108	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VÍA TRANSCLIVAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
518	219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
519	219201	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	874.712	N/A	874.712
520	219202	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	874.712	N/A	874.712
521	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	1.162.763	N/A	1.162.763
522	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.273.070	N/A	1.273.070
523	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	1.723.469	N/A	1.723.469
524	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	2.069.090	N/A	2.069.090
525	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	2.030.606	N/A	2.030.606
526	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	2.202.212	N/A	2.202.212
527	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	2.069.090	N/A	2.069.090
528	219601	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A
529	219602	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
530	219603	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
531	219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	N/A	N/A	N/A
532	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	1.113.370	N/A	1.113.370
533	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	1.170.210	N/A	1.170.210
534	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	1.365.451	N/A	1.365.451
535	221401	NASOSINUSCOPIA	1.295.167	N/A	1.295.167
536	221402	ANTROSCOPIA	N/A	N/A	N/A
537	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	1.246.223	N/A	1.246.223
538	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.614.886	N/A	1.614.886
539	222106	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL	1.290.181	N/A	1.290.181
540	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.658.845	N/A	1.658.845
541	222108	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	676.118	N/A	676.118
542	222109	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	888.735	N/A	888.735
543	223101	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	1.342.907	N/A	1.342.907
544	223102	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	1.023.866	N/A	1.023.866
545	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.292.500	N/A	1.292.500
546	223104	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	870.315	N/A	870.315
547	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	910.674	N/A	910.674
548	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	1.055.515	N/A	1.055.515
549	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.293.841	N/A	1.293.841
550	224101	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL	1.347.594	N/A	1.347.594
551	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.329.084	N/A	1.329.084
552	224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON	1.523.223	N/A	1.523.223

		FRONTOTOMÍA RADICAL			
553	224105	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	2.080.139	N/A	2.080.139
554	224106	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	1.341.124	N/A	1.341.124
555	224108	SINUSOTOMÍA FRONTAL BILATERAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	2.173.356	N/A	2.173.356
556	224203	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	1.972.302	N/A	1.972.302
557	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.201.263	N/A	2.201.263
558	224205	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3.695.704	N/A	3.695.704
559	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
560	225001	ANTROSTOMÍA MAXILAR REVISIONAL	N/A	N/A	N/A
561	225002	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR REVISIONAL	1.435.455	N/A	1.435.455
562	225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL	1.282.498	N/A	1.282.498
563	225004	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	1.538.018	N/A	1.538.018
564	225005	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL	1.313.744	N/A	1.313.744
565	225006	ESFENOIDECTOMIA REVISIONAL	1.954.803	N/A	1.954.803
566	225301	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A
567	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.896.566	N/A	1.896.566
568	226001	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
569	226101	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	1.074.031	N/A	1.074.031
570	226203	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A
571	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
572	226205	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A
573	226206	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
574	226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
575	226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
576	226301	FRONTO ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	N/A	N/A	N/A
577	226302	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	1.196.825	N/A	1.196.825
578	226303	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	1.464.658	N/A	1.464.658
579	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.738.858	N/A	1.738.858
580	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.743.760	N/A	1.743.760
581	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	2.160.617	N/A	2.160.617
582	226309	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	2.188.733	N/A	2.188.733
583	226403	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	1.904.026	N/A	1.904.026
584	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	2.145.351	N/A	2.145.351
585	226405	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A
586	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
587	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A

588	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	1.167.225	1.444.000	1.305.613
589	227102	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR	N/A	1.444.000	1.444.000
590	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	N/A	1.444.000	1.444.000
591	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	332.075	403.300	367.687
592	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	340.316	403.300	371.808
593	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	375.017	403.300	389.158
594	241104	BIOPSIA DE ENCIA	482.603	403.300	442.952
595	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	N/A	640.700	640.700
596	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	1.587.000	1.587.000
597	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	1.587.000	1.587.000
598	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	1.587.000	1.587.000
599	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	1.587.000	1.587.000
600	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	N/A	640.700	640.700
601	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	N/A	2.777.400	2.777.400
602	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	N/A	2.777.400	2.777.400
603	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	N/A	1.449.400	1.449.400
604	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	N/A	1.449.400	1.449.400
605	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	N/A	2.418.400	2.418.400
606	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	N/A	29.500	29.500
607	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	29.500	29.500
608	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	N/A	29.500	29.500
609	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	N/A	1.444.000	1.444.000
610	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	N/A	1.812.600	1.812.600
611	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	N/A	1.444.000	1.444.000
612	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	1.444.000	1.444.000
613	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	1.444.000	1.444.000
614	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	N/A	1.812.600	1.812.600
615	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	N/A	1.812.600	1.812.600
616	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	N/A	1.587.000	1.587.000
617	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO	N/A	2.418.400	2.418.400

		ÓSEO LIBRE			
618	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	N/A	1.587.000	1.587.000
619	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	N/A	810.800	810.800
620	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	N/A	1.812.600	1.812.600
621	250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	N/A	476.600	476.600
622	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	408.241	476.600	442.420
623	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	N/A	N/A	N/A
624	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	1.163.828	N/A	1.163.828
625	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	2.447.212	N/A	2.447.212
626	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	1.173.845	N/A	1.173.845
627	263204	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	N/A	N/A	N/A
628	263206	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	N/A	N/A	N/A
629	263208	REINTERVENCION DE GLANDULA SALIVAL MAYOR	N/A	N/A	N/A
630	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	1.258.879	N/A	1.258.879
631	264002	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
632	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
633	264004	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
634	264005	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	1.290.175	N/A	1.290.175
635	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	881.819	N/A	881.819
636	264007	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	1.303.746	N/A	1.303.746
637	264008	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
638	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	N/A	810.800	810.800
639	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	N/A	1.444.000	1.444.000
640	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	N/A	1.444.000	1.444.000
641	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	N/A	810.800	810.800
642	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	N/A	N/A	N/A
643	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	N/A	476.600	476.600
644	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	N/A	476.600	476.600
645	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	332.658	N/A	332.658
646	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	338.158	N/A	338.158
647	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	N/A	476.600	476.600
648	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	423.537	476.600	450.068
649	273105	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	N/A	640.700	640.700
650	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	N/A	1.117.700	1.117.700
651	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	N/A	1.117.700	1.117.700
652	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	N/A	640.700	640.700
653	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	N/A	N/A	N/A
654	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	640.700	640.700
655	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	810.800	810.800
656	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	N/A	810.800	810.800
657	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	N/A	N/A	N/A
658	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	N/A	810.800	810.800

659	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	N/A	476.600	476.600
660	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	N/A	476.600	476.600
661	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	N/A	476.600	476.600
662	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	N/A	810.800	810.800
663	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	N/A	640.700	640.700
664	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	N/A	1.117.700	1.117.700
665	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	N/A	N/A	N/A
666	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1.479.580	N/A	1.479.580
667	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	1.271.722	2.597.400	1.934.561
668	276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION	N/A	2.597.400	2.597.400
669	277101	INCISIÓN DE LA ÚVULA	N/A	476.600	476.600
670	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	N/A	476.600	476.600
671	277202	RESECCION TOTAL DE UVULA	N/A	476.600	476.600
672	277203	RESECCION DE UVULA POR ABLACION	N/A	476.600	476.600
673	277301	UVULORRAFIA	N/A	N/A	N/A
674	280001	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSORAL	385.643	N/A	385.643
675	280002	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSCERVICAL	328.685	N/A	328.685
676	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.220.236	N/A	1.220.236
677	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	1.019.838	N/A	1.019.838
678	285103	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
679	285104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
680	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	968.349	N/A	968.349
681	286102	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
682	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	936.452	N/A	936.452
683	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
684	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
685	289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	380.661	N/A	380.661
686	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	416.708	N/A	416.708
687	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	389.453	N/A	389.453
688	290301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	1.472.972	N/A	1.472.972
689	290303	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	2.131.217	N/A	2.131.217
690	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	415.847	N/A	415.847
691	290402	DRENAJE DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	595.418	N/A	595.418
692	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	926.618	N/A	926.618
693	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	902.347	N/A	902.347
694	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	902.347	N/A	902.347
695	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	N/A	N/A	N/A
696	293305	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A

697	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.986.450	N/A	1.986.450
698	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
699	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
700	293309	DIVERTICULECTOMÍA FARÍNGEA VÍA ABIERTA	2.383.652	N/A	2.383.652
701	293310	DIVERCUTILOSTOMIA FARINGEA VIA ENDOSCOPICA	2.433.435	N/A	2.433.435
702	293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1.336.107	N/A	1.336.107
703	293501	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
704	294001	DILATACIÓN DE NASOFARINGE	N/A	N/A	N/A
705	294002	DILATACION DE OROFARINGE	440.231	N/A	440.231
706	294003	DILATACION DE HIPOFARINGE	408.905	N/A	408.905
707	294101	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
708	294102	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
709	294201	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	2.051.353	N/A	2.051.353
710	294202	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	2.114.741	N/A	2.114.741
711	294301	FISTULECTOMÍA FARÍNGEA	1.954.713	N/A	1.954.713
712	294401	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
713	294402	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
714	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	2.149.169	N/A	2.149.169
715	295103	FARINGORRAFIA	N/A	N/A	N/A
716	295201	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	1.921.519	N/A	1.921.519
717	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	2.093.596	N/A	2.093.596
718	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	2.093.596	N/A	2.093.596
719	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	2.280.436	N/A	2.280.436
720	295606	ESFINTEROPLASTIA DE EXPANSION	2.339.050	N/A	2.339.050
721	295608	FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	2.184.838	N/A	2.184.838
722	300201	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	1.842.526	N/A	1.842.526
723	300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	2.389.004	N/A	2.389.004
724	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
725	301111	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
726	302001	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARINGE VÍA ABIERTA	1.934.731	N/A	1.934.731
727	302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.934.731	N/A	1.934.731
728	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	1.439.063	N/A	1.439.063
729	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.656.006	N/A	1.656.006
730	306001	NASOLARINGOSCOPIA	1.528.937	N/A	1.528.937
731	306002	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	1.209.714	N/A	1.209.714
732	306004	LARINGOSCOPIA	591.922	N/A	591.922
733	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	1.294.362	N/A	1.294.362
734	306102	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	1.463.247	N/A	1.463.247
735	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.478.372	3.661.600	3.069.986
736	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	2.581.043	2.777.400	2.679.222
737	313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	1.862.467	N/A	1.862.467
738	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	1.876.718	N/A	1.876.718
739	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	684.077	N/A	684.077
740	314602	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	1.014.853	N/A	1.014.853
741	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	N/A	2.964.400	2.964.400
742	371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	2.565.869	N/A	2.565.869
743	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	N/A	5.424.600	5.424.600

744	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	5.962.745	N/A	5.962.745
745	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	2.440.265	N/A	2.440.265
746	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	663.430	199.300	431.365
747	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	116.725	139.500	128.113
748	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	1.230.739	N/A	1.230.739
749	389102	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR	909.561	N/A	909.561
750	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	1.131.126	955.300	1.043.213
751	389104	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
752	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	931.624	N/A	931.624
753	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	1.017.756	N/A	1.017.756
754	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	1.389.615	N/A	1.389.615
755	414301	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.518.434	1.812.600	1.665.517
756	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
757	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	1.812.600	1.812.600
758	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	NO APLICA	1.812.600	1.812.600
759	420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	1.971.197	N/A	1.971.197
760	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	675.986	N/A	675.986
761	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	2.669.239	N/A	2.669.239
762	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
763	427201	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIA	1.172.868	N/A	1.172.868
764	427401	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	2.418.710	N/A	2.418.710
765	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.360.641	1.587.000	1.473.821
766	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	2.818.938	3.280.300	3.049.619
767	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	N/A	2.418.400	2.418.400
768	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	N/A	11.978.800	11.978.800
769	438502	REINTERVENCION O REVISION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	N/A	N/A	N/A
770	439101	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	N/A	3.453.700	3.453.700
771	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA	1.607.995	1.587.000	1.597.498
772	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.385.410	1.117.700	1.251.555
773	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	989.769	1.117.700	1.053.735
774	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	N/A	1.587.000	1.587.000
775	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	N/A	2.267.200	2.267.200
776	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	N/A	1.587.000	1.587.000
777	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
778	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.378.260	1.587.000	1.482.630
779	450002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A

780	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	1.355.484	1.587.000	1.471.242
781	450602	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
782	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
783	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	1.771.260	2.418.400	2.094.830
784	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1.597.735	N/A	1.597.735
785	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	1.661.842	1.587.000	1.624.421
786	453101	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO	N/A	N/A	N/A
787	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.769.741	2.589.400	2.179.571
788	453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
789	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	1.555.966	1.812.600	1.684.283
790	453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
791	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.675.075	2.589.400	2.132.238
792	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	N/A	2.589.400	2.589.400
793	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
794	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
795	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	1.487.500	1.812.600	1.650.050
796	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.513.747	1.812.600	1.663.173
797	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.926.313	1.812.600	1.869.456
798	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
799	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	2.312.421	1.812.600	2.062.510
800	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	2.251.080	N/A	2.251.080
801	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	2.964.400	2.964.400
802	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	3.605.832	2.964.400	3.285.116
803	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	N/A	2.964.400	2.964.400
804	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	3.460.356	2.964.400	3.212.378
805	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	3.458.628	2.964.400	3.211.514
806	458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	4.758.195	N/A	4.758.195
807	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	2.763.755	3.280.300	3.022.027
808	458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	2.672.873	3.280.300	2.976.587
809	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	2.357.938	1.812.600	2.085.269
810	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
811	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	1.525.031	1.812.600	1.668.815
812	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
813	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.579.891	1.812.600	1.696.246
814	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO	N/A	N/A	N/A

		GRUESO VIA LAPAROSCOPICA			
815	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	2.476.362	1.812.600	2.144.481
816	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	1.575.963	1.812.600	1.694.281
817	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	1.687.881	1.812.600	1.750.240
818	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
819	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.746.975	1.812.600	1.779.788
820	464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	N/A	1.812.600	1.812.600
821	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
822	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.852.345	1.812.600	1.832.473
823	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.875.676	1.812.600	1.844.138
824	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	1.461.814	1.587.000	1.534.407
825	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
826	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VIA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
827	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
828	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
829	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
830	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.363.628	1.444.000	1.403.814
831	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	1.355.057	N/A	1.355.057
832	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	N/A	1.117.700	1.117.700
833	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	N/A	810.800	810.800
834	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	1.033.790	476.600	755.195
835	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	1.497.298	1.812.600	1.654.949
836	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	1.726.850	2.267.200	1.997.025
837	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	1.501.787	1.587.000	1.544.393
838	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	1.297.906	1.444.000	1.370.953
839	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	441.401	476.600	459.001
840	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	730.965	N/A	730.965
841	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	N/A	2.589.400	2.589.400
842	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	1.675.075	2.589.400	2.132.238
843	506105	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	2.034.449	2.418.400	2.226.425
844	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.022.817	2.418.400	2.220.608
845	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	6.329.527	7.280.600	6.805.064
846	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	2.871.674	3.799.100	3.335.387
847	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	3.453.700	3.453.700
848	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	2.397.357	N/A	2.397.357
849	514301	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	2.257.909	2.725.000	2.491.455
850	517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	N/A	2.503.900	2.503.900
851	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	1.671.616	1.812.600	1.742.108
852	525001	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA	2.451.632	2.725.000	2.588.316
853	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	2.332.082	2.725.000	2.528.541
854	525203	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	2.144.838	N/A	2.144.838
855	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	2.333.180	2.725.000	2.529.090
856	526101	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.285.207	N/A	2.285.207
857	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	2.837.654	3.280.300	3.058.977
858	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
859	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	1.231.219	1.444.000	1.337.610
860	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.253.027	1.444.000	1.348.514

861	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.324.935	1.587.000	1.455.968
862	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
863	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	1.379.287	1.444.000	1.411.644
864	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.359.401	1.587.000	1.473.201
865	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.445.982	1.444.000	1.444.991
866	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	1.391.856	2.062.800	1.727.328
867	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	1.050.921	1.596.700	1.323.810
868	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	980.399	1.117.700	1.049.049
869	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	958.588	1.117.700	1.038.144
870	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.487.453	1.812.600	1.650.027
871	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	NO APLICA	1.812.600	1.812.600
872	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	863.410	810.800	837.105
873	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	684.077	810.800	747.439
874	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	N/A	2.062.800	2.062.800
875	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	N/A	1.444.000	1.444.000
876	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
877	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
878	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
879	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
880	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.475.490	1.587.000	1.531.245
881	540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	N/A	1.587.000	1.587.000
882	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	1.417.397	1.587.000	1.502.199
883	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	1.256.884	1.444.000	1.350.442
884	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	1.248.946	1.444.000	1.346.473
885	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	1.258.700	810.800	1.034.750
886	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	318.206	70.100	194.153
887	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	366.683	70.100	218.392
888	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.517.327	1.812.600	1.664.964
889	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1.387.680	1.812.600	1.600.140
890	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	1.603.064	1.812.600	1.707.832
891	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	1.565.929	1.812.600	1.689.265
892	546101	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION)	1.792.323	1.812.600	1.802.461
893	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	2.025.745	1.812.600	1.919.173
894	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	NO APLICA	1.812.600	1.812.600
895	547505	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
896	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
897	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
898	547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
899	549002	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	1.756.341	1.812.600	1.784.470

900	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	1.478.605	2.589.400	2.034.002
901	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	1.485.770	1.812.600	1.649.185
902	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	1.025.789	1.587.000	1.306.394
903	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	1.421.935	1.812.600	1.617.268
904	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	N/A	1.812.600	1.812.600
905	550101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA POR VÍA ABIERTA	1.185.351	1.444.000	1.314.676
906	550102	EXPLORACION DE RIÑON POR NEFROTOMIA	N/A	2.503.900	2.503.900
907	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	N/A	2.418.400	2.418.400
908	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	N/A	1.444.000	1.444.000
909	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	1.485.108	1.812.600	1.648.854
910	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	2.657.403	2.597.400	2.627.402
911	550203	NEFROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
912	551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	N/A	1.999.900	1.999.900
913	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	2.229.097	2.777.400	2.503.248
914	551202	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
915	551203	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
916	552101	NEFROSCOPIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A
917	552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	N/A	810.800	810.800
918	552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	1.511.231	1.587.000	1.549.115
919	552604	BIOPSIA DE RIÑON VIA ENDOSCOPICA	N/A	1.812.600	1.812.600
920	552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMIA	1.282.978	1.587.000	1.434.989
921	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	NO APLICA	2.267.200	2.267.200
922	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	1.319.314	1.587.000	1.453.157
923	553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	N/A	1.444.000	1.444.000
924	553102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	2.080.573	2.597.400	2.338.986
925	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	2.510.711	N/A	2.510.711
926	554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	2.289.897	N/A	2.289.897
927	554102	HEMINEFRECTOMIA POR LUMBOTOMIA	N/A	N/A	N/A
928	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	2.529.450	2.964.400	2.746.925
929	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	2.311.263	2.964.400	2.637.831
930	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	N/A	2.964.400	2.964.400
931	555606	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA	2.164.430	2.597.400	2.380.915
932	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
933	557001	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	1.664.355	N/A	1.664.355
934	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	1.490.294	1.812.600	1.651.447
935	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
936	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL VIA ABIERTA	N/A	2.964.400	2.964.400
937	558601	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
938	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	2.434.222	2.964.400	2.699.311
939	558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
940	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	2.418.710	2.964.400	2.691.555
941	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMÍA O	2.362.653	2.964.400	2.663.526

		ANTEROGRADA)			
942	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETROGRADA)	N/A	N/A	N/A
943	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	2.043.993	N/A	2.043.993
944	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	1.621.122	1.812.600	1.716.861
945	559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
946	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	1.601.579	N/A	1.601.579
947	559401	REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMIA	N/A	N/A	N/A
948	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	1.591.115	N/A	1.591.115
949	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	1.667.057	N/A	1.667.057
950	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	1.124.026	1.596.700	1.360.363
951	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	NO APLICA	1.117.700	1.117.700
952	563301	BIOPSIA DE URETER ANTEROGRADA VIA ENDOSCOPICA	1.282.978	1.587.000	1.434.989
953	563311	BIOPSIA DE URETER RETROGRADA VIA ENDOSCOPICA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
954	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	1.282.978	1.587.000	1.434.989
955	564101	URETERECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
956	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	2.231.938	2.777.400	2.504.669
957	564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.777.400	2.777.400
958	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	N/A	2.964.400	2.964.400
959	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	2.255.307	2.777.400	2.516.354
960	566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	2.157.958	N/A	2.157.958
961	566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
962	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	2.873.004	2.964.400	2.918.702
963	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	2.964.400	2.964.400
964	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	1.347.654	1.587.000	1.467.327
965	568301	CIERRE DE URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
966	568401	CIERRE DE FISTULA URETERO-ENTERICA O URETEROVISCERAL VIA ABIERTA	2.357.449	2.777.400	2.567.425
967	568403	FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	N/A	2.597.400	2.597.400
968	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	2.421.091	2.964.400	2.692.746
969	568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
970	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
971	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	N/A	1.812.600	1.812.600
972	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
973	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	1.117.700	1.117.700
974	569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
975	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	N/A	1.572.900	1.572.900
976	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
977	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.264.523	2.777.400	2.520.961
978	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	2.444.898	2.777.400	2.611.149
979	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	1.366.742	1.587.000	1.476.871
980	571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
981	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.344.757	1.587.000	1.465.878
982	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000

983	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	1.497.298	1.812.600	1.654.949
984	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
985	573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	1.010.499	N/A	1.010.499
986	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	949.846	1.117.700	1.033.773
987	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.352.196	1.812.600	1.582.398
988	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.359.355	1.812.600	1.585.978
989	573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	1.412.410	1.587.000	1.499.705
990	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
991	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL	N/A	1.587.000	1.587.000
992	574101	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES	N/A	2.777.400	2.777.400
993	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	1.117.700	1.117.700
994	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	N/A	1.117.700	1.117.700
995	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	2.777.400	2.777.400
996	575103	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
997	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
998	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	2.232.137	2.777.400	2.504.769
999	575203	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
1000	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	2.322.787	2.597.400	2.460.094
1001	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	2.224.099	2.777.400	2.500.750
1002	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	2.224.682	2.777.400	2.501.041
1003	577301	EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMIA] VIA ABIERTA	2.420.330	2.777.400	2.598.865
1004	577303	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA ABIERTA	2.284.395	2.418.400	2.351.397
1005	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	2.655.665	2.964.400	2.810.032
1006	577311	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1007	577313	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1008	577315	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1009	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.329.962	N/A	1.329.962
1010	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	N/A	1.587.000	1.587.000
1011	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	2.368.366	2.777.400	2.572.883
1012	578305	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VIA ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1013	578401	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1014	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	2.170.370	2.777.400	2.473.885
1015	578403	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	2.338.999	2.777.400	2.558.199
1016	578501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	N/A	2.777.400	2.777.400
1017	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1018	578601	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL	2.286.233	2.725.000	2.505.617
1019	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	3.102.133	3.799.100	3.450.617
1020	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	3.102.133	3.799.100	3.450.617

1021	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	3.091.940	3.799.100	3.445.520
1022	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	1.302.526	1.587.000	1.444.763
1023	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	N/A	810.800	810.800
1024	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	2.147.618	2.777.400	2.462.509
1025	579102	ESFINTEROTOMIA DE VEJIGA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1026	579201	DILATACION DE CUELLO VESICAL	N/A	3.453.700	3.453.700
1027	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO APLICA	34.500	34.500
1028	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	31.176	34.500	32.838
1029	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	79.000	79.000
1030	579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	N/A	2.418.400	2.418.400
1031	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	2.376.908	2.964.400	2.670.654
1032	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	N/A	2.418.400	2.418.400
1033	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	2.401.738	2.418.400	2.410.069
1034	580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	1.664.076	1.812.600	1.738.338
1035	580101	URETROSTOMIA	1.302.612	1.587.000	1.444.806
1036	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	1.261.220	1.587.000	1.424.110
1037	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	641.527	810.800	726.164
1038	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	964.442	1.117.700	1.041.071
1039	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	891.522	1.117.700	1.004.611
1040	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	927.223	1.117.700	1.022.461
1041	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	1.252.248	1.587.000	1.419.624
1042	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
1043	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	1.767.222	1.812.600	1.789.911
1044	583102	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	1.954.415	2.418.400	2.186.407
1045	583103	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	N/A	N/A	N/A
1046	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	N/A	2.418.400	2.418.400
1047	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	1.907.812	2.418.400	2.163.106
1048	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	N/A	N/A	N/A
1049	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	1.417.275	N/A	1.417.275
1050	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	2.059.555	N/A	2.059.555
1051	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	N/A	1.812.600	1.812.600
1052	584102	URETRORRAFIA PENEANA	1.455.848	1.812.600	1.634.224
1053	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	1.455.848	1.812.600	1.634.224
1054	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA	883.978	1.117.700	1.000.839
1055	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	1.580.821	2.964.400	2.272.611
1056	584302	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	2.287.542	2.777.400	2.532.471
1057	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	2.085.758	2.597.400	2.341.579
1058	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO -VAGINAL	2.085.758	2.597.400	2.341.579
1059	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	N/A	2.777.400	2.777.400
1060	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	3.006.488	N/A	3.006.488
1061	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	2.354.008	2.777.400	2.565.704
1062	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	2.042.611	N/A	2.042.611
1063	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	2.238.942	2.777.400	2.508.171
1064	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	648.916	810.800	729.858
1065	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	2.206.302	2.777.400	2.491.851
1066	585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	N/A	N/A	N/A
1067	585010	MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA	641.527	810.800	726.164
1068	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	813.360	810.800	812.080
1069	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	855.624	1.158.300	1.006.962
1070	588201	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000

1071	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	1.242.900	1.444.000	1.343.450
1072	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	N/A	810.800	810.800
1073	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	977.316	810.800	894.058
1074	589201	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL	N/A	810.800	810.800
1075	590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	2.232.082	N/A	2.232.082
1076	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER	2.537.170	2.418.400	2.477.785
1077	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	2.608.876	N/A	2.608.876
1078	590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL	1.957.043	2.418.400	2.187.722
1079	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	N/A	1.587.000	1.587.000
1080	591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	N/A	2.267.200	2.267.200
1081	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	1.947.444	N/A	1.947.444
1082	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	2.105.861	2.418.400	2.262.130
1083	592005	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	3.381.053	2.964.400	3.172.727
1084	592006	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	4.076.197	4.234.900	4.155.549
1085	592007	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
1086	592008	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	2.899.134	2.964.400	2.931.767
1087	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	2.476.042	2.777.400	2.626.721
1088	592104	URETROLIOTOMIA FLEXIBLE CON LASER HOLMIUM	N/A	N/A	N/A
1089	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	NO APLICA	2.418.400	2.418.400
1090	592202	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	2.435.909	2.418.400	2.427.154
1091	592203	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
1092	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	2.171.427	2.597.400	2.384.414
1093	592301	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	2.009.395	2.418.400	2.213.898
1094	592302	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	2.340.417	2.418.400	2.379.408
1095	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	2.086.731	2.418.400	2.252.566
1096	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	5.071.128	7.666.400	6.368.764
1097	593101	PLICATURA URETRAL	N/A	N/A	N/A
1098	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	N/A	2.597.400	2.597.400
1099	595102	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	N/A	N/A	N/A
1100	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	N/A	N/A	N/A

1101	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	1.505.857	2.597.400	2.051.628
1102	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	1.835.262	1.587.000	1.711.131
1103	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
1104	597106	REVISION O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	N/A	2.417.600	2.417.600
1105	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	N/A	2.417.600	2.417.600
1106	597251	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA	N/A	2.777.400	2.777.400
1107	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	N/A	2.597.400	2.597.400
1108	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	2.238.942	2.777.400	2.508.171
1109	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	1.984.789	2.418.400	2.201.594
1110	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	1.999.719	2.418.400	2.209.060
1111	597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO NCOC	N/A	2.964.400	2.964.400
1112	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	1.458.924	1.812.600	1.635.762
1113	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	NO APLICA	1.812.600	1.812.600
1114	599101	RESECCION DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL	N/A	2.417.600	2.417.600
1115	599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	N/A	2.964.400	2.964.400
1116	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.249.173	1.587.000	1.418.087
1117	600112	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	1.266.560	1.587.000	1.426.780
1118	600201	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	1.973.611	2.418.400	2.196.005
1119	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	607.896	700.000	653.948
1120	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	786.035	810.800	798.418
1121	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	901.293	810.800	856.046
1122	601104	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	936.003	810.800	874.402
1123	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.212.165	1.444.000	1.328.083
1124	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO APLICA	301.300	301.300
1125	601401	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL VIA ABIERTA	N/A	1.444.000	1.444.000
1126	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA ABIERTA	N/A	2.062.800	2.062.800
1127	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	N/A	2.616.400	2.616.400
1128	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	2.078.219	N/A	2.078.219
1129	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	1.974.371	N/A	1.974.371
1130	607101	ASPIRACION (PERCUTANEA) CON (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES	N/A	2.964.400	2.964.400
1131	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	2.217.514	2.964.400	2.590.957
1132	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA	2.375.676	2.964.400	2.670.038
1133	608101	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	N/A	1.587.000	1.587.000
1134	608201	ESCISION DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTATICO	N/A	1.587.000	1.587.000
1135	609101	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	557.632	336.800	447.216
1136	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	N/A	2.503.900	2.503.900
1137	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	1.463.537	2.777.400	2.120.468
1138	609501	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ABIERTA	NO APLICA	810.800	810.800
1139	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA	693.260	810.800	752.030

		VAGINALIS			
1140	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	396.412	680.900	538.656
1141	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	1.106.538	1.444.000	1.275.269
1142	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS	1.546.889	1.812.600	1.679.744
1143	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	511.170	640.700	575.935
1144	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	548.856	915.300	732.078
1145	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	NO APLICA	2.418.400	2.418.400
1146	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	1.930.935	2.418.400	2.174.667
1147	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	2.396.341	2.964.400	2.680.371
1148	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	578.114	640.700	609.407
1149	614201	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO	1.292.204	1.587.000	1.439.602
1150	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	2.019.784	N/A	2.019.784
1151	619101	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE)	NO APLICA	1.117.700	1.117.700
1152	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	N/A	1.812.600	1.812.600
1153	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	641.527	810.800	726.164
1154	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO	1.257.835	1.117.700	1.187.768
1155	621101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO	N/A	1.444.000	1.444.000
1156	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO	1.180.046	1.444.000	1.312.023
1157	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR	1.462.277	1.812.600	1.637.438
1158	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	1.518.791	1.812.600	1.665.696
1159	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	1.690.340	2.589.400	2.139.870
1160	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	1.891.521	1.812.600	1.852.060
1161	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	2.042.611	N/A	2.042.611
1162	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	2.017.043	2.418.400	2.217.721
1163	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	2.017.042	2.418.400	2.217.721
1164	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	1.441.887	1.812.600	1.627.244
1165	627101	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR	N/A	1.444.000	1.444.000
1166	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1167	629301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO	1.483.577	1.812.600	1.648.089
1168	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	908.310	1.117.700	1.013.005
1169	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO	1.180.046	1.444.000	1.312.023
1170	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE	908.310	1.117.700	1.013.005
1171	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA CON PRESERVACION DE ARTERIA	1.480.203	1.812.600	1.646.401
1172	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	1.488.370	1.812.600	1.650.485
1173	631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	N/A	1.812.600	1.812.600
1174	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	1.437.025	1.812.600	1.624.813
1175	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO	1.441.806	1.812.600	1.627.203
1176	633201	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO	1.483.577	1.812.600	1.648.089
1177	634001	EPIDIDIMECTOMIA	1.441.806	1.812.600	1.627.203
1178	635101	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	N/A	2.964.400	2.964.400
1179	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO	1.177.674	2.589.400	1.883.537
1180	636101	VASOTOMIA	N/A	2.964.400	2.964.400
1181	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE	1.861.883	810.800	1.336.342
1182	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	N/A	810.800	810.800
1183	637301	VASECTOMIA	1.317.526	1.158.300	1.237.913
1184	638101	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE	N/A	N/A	N/A

		Y EPIDIDIMO			
1185	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.411.871	2.964.400	2.688.136
1186	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	N/A	2.417.600	2.417.600
1187	639002	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA PERCUTANEA	N/A	2.417.600	2.417.600
1188	639101	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	N/A
1189	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	1.380.162	1.444.000	1.412.081
1190	639202	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1191	639301	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO	N/A	1.117.700	1.117.700
1192	639601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	N/A	1.812.600	1.812.600
1193	640001	CIRCUNCISION	770.607	1.596.700	1.183.653
1194	641101	BIOPSIA DE PENE	2.163.141	640.700	1.401.920
1195	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	N/A	3.453.700	3.453.700
1196	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE	1.255.837	640.700	948.268
1197	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL	5.291.863	2.418.400	3.855.132
1198	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL	1.754.480	2.777.400	2.265.940
1199	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE	2.993.246	1.117.700	2.055.473
1200	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	1.272.351	2.062.800	1.667.575
1201	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	N/A	2.964.400	2.964.400
1202	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	1.945.874	2.418.400	2.182.137
1203	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	N/A	1.444.000	1.444.000
1204	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	873.418	1.117.700	995.559
1205	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.233.199	1.587.000	1.410.100
1206	651204	BIOPSIA DE OVARIO VIA VAGINAL	1.296.914	2.267.200	1.782.057
1207	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	N/A	1.444.000	1.444.000
1208	652103	CISTECTOMIA DE OVARIO VIA VAGINAL	N/A	1.762.400	1.762.400
1209	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	N/A	1.444.000	1.444.000
1210	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1211	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.175.017	1.444.000	1.309.508
1212	652303	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO VIA VAGINAL	1.163.860	1.444.000	1.303.930
1213	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1214	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	N/A	1.444.000	1.444.000
1215	652404	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA VAGINAL	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
1216	652410	OFOROSTOMIA	1.106.234	1.444.000	1.275.117
1217	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	N/A	2.062.800	2.062.800
1218	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.156.097	1.444.000	1.300.048
1219	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.576.519	N/A	1.576.519
1220	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.239.021	2.062.800	1.650.911
1221	653104	OOFORECTOMIA UNILATERAL VIA VAGINAL	1.220.183	1.444.000	1.332.092
1222	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.149.057	1.444.000	1.296.529
1223	655104	OOFORECTOMIA BILATERAL VIA VAGINAL	1.175.094	1.444.000	1.309.547
1224	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	1.132.238	1.444.000	1.288.119
1225	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.218.975	2.062.800	1.640.888
1226	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.153.668	1.444.000	1.298.834
1227	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000

1228	659510	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1229	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	N/A	N/A	N/A
1230	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.319.181	2.267.200	1.793.190
1231	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	1.043.677	1.117.700	1.080.689
1232	662103	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR VIA VAGINAL	N/A	1.117.700	1.117.700
1233	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	N/A	1.117.700	1.117.700
1234	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	954.570	N/A	954.570
1235	664003	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	995.921	N/A	995.921
1236	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.010.821	N/A	1.010.821
1237	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	1.032.112	N/A	1.032.112
1238	666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A
1239	666110	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	N/A	N/A	N/A
1240	666210	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A
1241	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.822.611	2.418.400	2.120.506
1242	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.746.501	2.418.400	2.083.451
1243	667401	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	1.934.368	2.418.400	2.176.384
1244	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	N/A	2.418.400	2.418.400
1245	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	1.893.371	2.418.400	2.155.886
1246	668101	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	NO APLICA	403.300	403.300
1247	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.262.924	1.444.000	1.353.462
1248	669103	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	1.814.161	1.444.000	1.629.080
1249	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.307.771	1.444.000	1.375.885
1250	669203	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR VIA VAGINAL	1.336.681	1.444.000	1.390.340
1251	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	1.878.450	2.418.400	2.148.425
1252	669601	EXTRACCION DE PROTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A
1253	669701	ESCISION Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROTOMIA	N/A	2.417.600	2.417.600
1254	669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	1.853.969	2.418.400	2.136.185
1255	670101	DILATACIÓN Y CURETAJE DEL MUÑÓN CERVICAL	N/A	N/A	N/A
1256	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	371.301	476.600	423.950
1257	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	378.414	476.600	427.507
1258	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	645.302	810.800	728.051
1259	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	373.513	476.600	425.056
1260	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	NO APLICA	476.600	476.600
1261	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	123.945	476.600	300.273
1262	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	NO APLICA	640.700	640.700
1263	674004	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	606.095	640.700	623.398
1264	674101	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA	N/A	810.800	810.800
1265	674103	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR VIA VAGINAL	N/A	810.800	810.800
1266	674501	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	548.855	640.700	594.778
1267	676101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO	627.849	810.800	719.325

		UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL			
1268	676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VIA VAGINAL	627.849	810.800	719.325
1269	676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	N/A	N/A	N/A
1270	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	1.331.910	810.800	1.071.355
1271	680101	HISTEROTOMÍA	1.289.423	1.444.000	1.366.712
1272	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	1.252.806	1.587.000	1.419.903
1273	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A
1274	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	406.403	476.600	441.501
1275	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	1.535.870	2.777.400	2.156.635
1276	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	NO APLICA	476.600	476.600
1277	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	2.000.817	2.597.400	2.299.108
1278	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	2.037.471	2.597.400	2.317.435
1279	682501	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR VIA VAGINAL	N/A	810.800	810.800
1280	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	2.074.537	2.597.400	2.335.969
1281	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	2.062.011	2.597.400	2.329.705
1282	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	2.088.711	2.597.400	2.343.055
1283	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	2.202.690	2.777.400	2.490.045
1284	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	2.101.715	2.597.400	2.349.558
1285	686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
1286	686102	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
1287	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	2.370.586	2.777.400	2.573.993
1288	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	426.320	476.600	451.460
1289	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	N/A	1.812.600	1.812.600
1290	691102	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	N/A	2.417.600	2.417.600
1291	691103	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMIA	N/A	2.417.600	2.417.600
1292	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	1.465.718	1.812.600	1.639.159
1293	691130	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROTOMIA	N/A	2.503.900	2.503.900
1294	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	1.099.516	1.444.000	1.271.758
1295	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	883.726	1.117.700	1.000.713
1296	691910	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	N/A	1.812.600	1.812.600
1297	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	1.328.150	2.062.800	1.695.475
1298	692203	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	1.140.026	1.444.000	1.292.013
1299	692204	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	1.240.385	1.444.000	1.342.193
1300	692206	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	N/A	N/A	N/A
1301	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	1.221.658	2.062.800	1.642.229
1302	694201	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA	N/A	810.800	810.800
1303	694203	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR VIA VAGINAL	N/A	810.800	810.800
1304	694301	REPARACION DE UTERO BICORNE POR LAPAROTOMIA	N/A	2.417.600	2.417.600

1305	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	2.169.120	2.777.400	2.473.260
1306	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	NO APLICA	99.500	99.500
1307	698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	NO APLICA	476.600	476.600
1308	698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	NO APLICA	476.600	476.600
1309	699101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL ÚTERO	N/A	2.417.600	2.417.600
1310	699602	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	NO APLICA	476.600	476.600
1311	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	NO APLICA	476.600	476.600
1312	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	NO APLICA	476.600	476.600
1313	700101	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]	NO APLICA	63.400	63.400
1314	701204	COLPOTOMÍA	424.664	435.300	429.982
1315	701301	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	N/A	2.417.600	2.417.600
1316	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	750.316	810.800	780.558
1317	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	497.875	476.600	487.237
1318	701430	VAGINOPERINEOTOMÍA	669.071	1.158.300	913.685
1319	702203	COLPOSCOPIA	351.490	403.300	377.395
1320	702401	BIOPSIA DE VAGINA	369.808	476.600	423.204
1321	703101	HIMENECTOMIA	383.241	476.600	429.920
1322	703102	HIMENOTOMÍA	NO APLICA	476.600	476.600
1323	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	884.956	1.117.700	1.001.328
1324	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	N/A	790.600	790.600
1325	704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL	1.560.682	1.587.000	1.573.841
1326	704002	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	N/A	N/A	N/A
1327	704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1328	704203	VAGINECTOMIA RADICAL VIA VAGINAL	2.154.225	2.777.400	2.465.813
1329	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	907.555	1.117.700	1.012.628
1330	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	987.683	1.117.700	1.052.691
1331	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	1.162.887	1.444.000	1.303.444
1332	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	997.383	1.117.700	1.057.542
1333	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	1.428.122	1.812.600	1.620.361
1334	706001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	1.978.033	2.418.400	2.198.217
1335	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	1.889.680	2.418.400	2.154.040
1336	706103	VAGINOPLASTIA VÍA ABDOMINOPERINEAL	2.121.480	2.418.400	2.269.940
1337	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMIA	2.165.796	2.418.400	2.292.098
1338	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	N/A	810.800	810.800
1339	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	N/A	1.587.000	1.587.000
1340	707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)	N/A	1.587.000	1.587.000
1341	707201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	2.048.106	2.597.400	2.322.753

1342	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	2.075.075	2.597.400	2.336.237
1343	707501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	1.823.784	N/A	1.823.784
1344	707503	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	NO APLICA	2.597.400	2.597.400
1345	707601	HIMENORRAFIA	N/A	1.860.800	1.860.800
1346	707602	HIMENOPLASTIA	N/A	1.860.800	1.860.800
1347	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	2.031.923	2.597.400	2.314.662
1348	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	1.963.357	2.418.400	2.190.879
1349	707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	N/A	810.800	810.800
1350	707930	CORRECCION DE SENO UROGENITAL	N/A	2.418.400	2.418.400
1351	709101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	358.568	403.300	380.934
1352	709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	369.808	476.600	423.204
1353	709201	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	N/A	2.366.800	2.366.800
1354	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	N/A	2.418.400	2.418.400
1355	709204	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A
1356	709206	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL VIA VAGINAL	N/A	N/A	N/A
1357	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	400.505	640.700	520.603
1358	710920	AMPLIACION DEL INTROITO	N/A	N/A	N/A
1359	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	763.767	640.700	702.233
1360	710922	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	841.628	1.117.700	979.664
1361	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	365.888	476.600	421.244
1362	711120	BIOPSIA DE CLÍTORIS	366.420	476.600	421.510
1363	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	366.908	476.600	421.754
1364	711301	BIOPSIA EN PERINÉ	379.087	476.600	427.843
1365	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	565.656	403.300	484.478
1366	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	321.618	403.300	362.459
1367	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	NO APLICA	403.300	403.300
1368	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	616.748	1.117.700	867.224
1369	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	877.009	1.117.700	997.355
1370	713401	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	635.612	810.800	723.206
1371	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	521.781	640.700	581.240
1372	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	N/A	1.860.800	1.860.800
1373	714001	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	656.104	810.800	733.452
1374	714002	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	656.227	810.800	733.513
1375	715001	VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL	1.839.659	2.418.400	2.129.029
1376	715002	VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL	1.842.318	2.418.400	2.130.359
1377	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	1.834.656	2.418.400	2.126.528
1378	715004	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	NO APLICA	2.418.400	2.418.400
1379	715005	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL	1.750.940	N/A	1.750.940
1380	715006	VULVECTOMIA TOTAL BILATERAL	N/A	N/A	N/A
1381	715007	VULVECTOMIA RADICAL	2.079.262	N/A	2.079.262
1382	717201	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA	1.377.391	2.267.200	1.822.295
1383	717202	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	1.368.162	2.267.200	1.817.681
1384	717301	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL	N/A	2.658.300	2.658.300
1385	717901	PLASTIA DE LABIOS MENORES	N/A	N/A	N/A
1386	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	1.140.975	2.267.200	1.704.087
1387	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA	N/A	1.158.300	1.158.300

		O MÚSCULO) (GRADO I-II)			
1388	718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	419.666	680.900	550.283
1389	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	NO APLICA	680.900	680.900
1390	721003	PARTO INSTRUMENTADO	NO APLICA	2.062.800	2.062.800
1391	732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	NO APLICA	2.062.800	2.062.800
1392	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	NO APLICA	2.062.800	2.062.800
1393	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE	N/A	N/A	N/A
1394	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	NO APLICA	1.883.800	1.883.800
1395	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO NCOC	NO APLICA	2.062.800	2.062.800
1396	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	N/A	N/A	N/A
1397	740002	CESÁREA CORPORAL	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
1398	740003	CESÁREA EXTRAPERITONEAL	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
1399	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	NO APLICA	2.267.200	2.267.200
1400	743201	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA	N/A	2.043.700	2.043.700
1401	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	NO APLICA	640.700	640.700
1402	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	NO APLICA	640.700	640.700
1403	750301	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE	N/A	2.417.600	2.417.600
1404	750302	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR ASPIRACION AL VACIO	N/A	2.417.600	2.417.600
1405	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	NO APLICA	476.600	476.600
1406	755001	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR LAPAROTOMIA	N/A	2.417.600	2.417.600
1407	755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL	N/A	2.417.600	2.417.600
1408	755003	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA	N/A	2.417.600	2.417.600
1409	756101	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMIA	N/A	1.912.900	1.912.900
1410	756102	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VIA VAGINAL	N/A	1.912.900	1.912.900
1411	756201	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL	N/A	2.417.600	2.417.600
1412	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	NO APLICA	810.800	810.800
1413	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1414	756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	NO APLICA	810.800	810.800
1415	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	N/A	640.700	640.700
1416	758001	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO	N/A	1.860.800	1.860.800
1417	758002	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	N/A	1.860.800	1.860.800

1418	759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	NO APLICA	476.600	476.600
1419	759401	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A
1420	759402	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR VIA VAGINAL	N/A	N/A	N/A
1421	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	981.024	N/A	981.024
1422	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	1.099.545	N/A	1.099.545
1423	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1424	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1.237.684	1.587.000	1.412.342
1425	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	N/A	1.587.000	1.587.000
1426	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	512.895	640.700	576.798
1427	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	N/A	640.700	640.700
1428	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	1.126.282	1.444.000	1.285.141
1429	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	N/A	1.117.700	1.117.700
1430	761302	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA FACIAL	N/A	1.117.700	1.117.700
1431	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.256.668	1.587.000	1.421.834
1432	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	1.256.668	1.587.000	1.421.834
1433	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	1.275.939	1.587.000	1.431.469
1434	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	1.275.939	1.587.000	1.431.469
1435	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	1.137.169	1.444.000	1.290.584
1436	762201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	N/A	2.597.400	2.597.400
1437	762202	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	N/A	2.777.400	2.777.400
1438	762301	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	N/A	2.417.600	2.417.600
1439	763101	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	2.270.165	2.597.400	2.433.783
1440	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	2.269.412	2.597.400	2.433.406
1441	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	2.270.165	2.597.400	2.433.783
1442	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	2.269.412	2.597.400	2.433.406
1443	763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	2.085.758	2.597.400	2.341.579
1444	763902	CONDILECTOMÍA DE LA MANDÍBULA	2.085.758	2.597.400	2.341.579
1445	763903	HEMIMAXILECTOMÍA	2.211.723	2.777.400	2.494.562
1446	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	2.398.150	N/A	2.398.150
1447	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	2.118.467	2.597.400	2.357.934
1448	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	1.785.091	2.964.400	2.374.745

1449	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	1.850.014	1.587.000	1.718.507
1450	764303	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	2.597.913	1.587.000	2.092.457
1451	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	1.865.561	1.587.000	1.726.281
1452	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	1.672.642	1.587.000	1.629.821
1453	764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	2.034.229	1.587.000	1.810.615
1454	764402	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	2.091.331	1.444.000	1.767.666
1455	764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	1.948.127	2.418.400	2.183.263
1456	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VIA ENDOSCOPICA	2.083.505	2.597.400	2.340.452
1457	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	2.105.789	2.597.400	2.351.594
1458	765201	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	N/A	2.597.400	2.597.400
1459	765202	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	N/A	2.597.400	2.597.400
1460	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	N/A	N/A	N/A
1461	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	N/A	N/A	N/A
1462	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR	2.086.662	2.777.400	2.432.031
1463	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	2.132.162	2.597.400	2.364.781
1464	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	2.077.281	2.725.000	2.401.140
1465	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	NO APLICA	2.725.000	2.725.000
1466	766205	CORONOIDECTOMÍA	2.000.914	2.597.400	2.299.157
1467	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	NO APLICA	2.597.400	2.597.400
1468	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	2.166.285	2.597.400	2.381.843
1469	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	NO APLICA	2.597.400	2.597.400
1470	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	NO APLICA	2.597.400	2.597.400
1471	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	N/A	2.597.400	2.597.400
1472	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	1.955.966	2.418.400	2.187.183
1473	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	2.199.782	2.777.400	2.488.591
1474	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	2.233.643	2.964.400	2.599.022
1475	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	N/A	2.777.400	2.777.400
1476	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	2.300.912	2.964.400	2.632.656
1477	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	2.300.912	2.964.400	2.632.656
1478	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	1.955.966	2.418.400	2.187.183
1479	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
1480	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
1481	766608	OSTEOTOMÍA LE FORT I CON DISTRACCION OSTEOGENICA	N/A	N/A	N/A

1482	766609	OSTEOTOMIA LE FORT II CON DISTRACCION OSTEOGENICA	N/A	N/A	N/A
1483	766610	OSTEOTOMIA LE FORT III CON DISTRACCION OSTEOGENICA	N/A	N/A	N/A
1484	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACION INTERNA	N/A	2.777.400	2.777.400
1485	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	N/A	1.587.000	1.587.000
1486	766902	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	1.938.643	2.418.400	2.178.522
1487	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	N/A	2.418.400	2.418.400
1488	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	N/A	2.418.400	2.418.400
1489	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	1.930.329	2.418.400	2.174.365
1490	767202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	1.490.300	2.418.400	1.954.350
1491	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	1.689.457	2.418.400	2.053.928
1492	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	1.227.512	1.587.000	1.407.256
1493	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	N/A	1.587.000	1.587.000
1494	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	N/A	1.587.000	1.587.000
1495	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	N/A	1.587.000	1.587.000
1496	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	1.979.580	2.418.400	2.198.990
1497	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	2.144.734	2.418.400	2.281.567
1498	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	2.255.552	2.777.400	2.516.476
1499	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	2.255.552	2.777.400	2.516.476
1500	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	N/A	1.587.000	1.587.000
1501	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	N/A	1.587.000	1.587.000
1502	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	N/A	1.587.000	1.587.000
1503	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	N/A	2.418.400	2.418.400
1504	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	1.968.052	2.418.400	2.193.226
1505	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	2.153.778	2.418.400	2.286.089
1506	767604	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O	NO APLICA	2.418.400	2.418.400

		RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA			
1507	767605	REDUCCION DE FRACTURA CONDILAR CON FIJACION INTERNA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A
1508	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	1.948.127	2.418.400	2.183.263
1509	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	1.696.243	N/A	1.696.243
1510	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	1.706.620	N/A	1.706.620
1511	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	N/A	N/A	N/A
1512	767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	1.061.083	1.587.000	1.324.041
1513	767801	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	1.382.237	1.812.600	1.597.418
1514	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	1.142.521	N/A	1.142.521
1515	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	1.497.298	1.812.600	1.654.949
1516	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	1.323.460	N/A	1.323.460
1517	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	1.396.960	N/A	1.396.960
1518	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	1.605.394	1.812.600	1.708.997
1519	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	1.292.284	N/A	1.292.284
1520	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	N/A	2.777.400	2.777.400
1521	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	1.777.554	2.418.400	2.097.977
1522	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	N/A	2.417.600	2.417.600
1523	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	N/A	2.417.600	2.417.600
1524	768101	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	1.873.714	N/A	1.873.714
1525	768201	INSERCION DE IMPLANTE SINTETICO EN HUESO FACIAL	N/A	N/A	N/A
1526	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	891.992	1.158.300	1.025.146
1527	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	1.213.670	2.062.800	1.638.235
1528	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	N/A	N/A	N/A
1529	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	N/A	1.587.000	1.587.000
1530	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR'	N/A	1.587.000	1.587.000
1531	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	2.004.484	2.597.400	2.300.942
1532	768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	N/A	1.587.000	1.587.000

1533	768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	N/A	1.587.000	1.587.000
1534	770101	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	662.081	N/A	662.081
1535	770201	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO	1.340.773	1.587.000	1.463.887
1536	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	1.245.454	1.587.000	1.416.227
1537	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	1.272.191	1.587.000	1.429.595
1538	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	1.434.093	1.812.600	1.623.347
1539	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	535.990	640.700	588.345
1540	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	1.411.154	1.812.600	1.611.877
1541	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	1.557.000	2.589.400	2.073.200
1542	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	620.086	810.800	715.443
1543	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	N/A	810.800	810.800
1544	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	497.149	640.700	568.924
1545	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	1.236.926	1.587.000	1.411.963
1546	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	1.454.389	1.812.600	1.633.495
1547	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	1.497.098	1.812.600	1.654.849
1548	770934	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ABIERTA	1.727.704	1.812.600	1.770.152
1549	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.154.564	1.444.000	1.299.282
1550	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	1.181.749	1.444.000	1.312.875
1551	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	904.466	1.117.700	1.011.083
1552	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	1.138.755	1.444.000	1.291.377
1553	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	1.637.077	2.589.400	2.113.238
1554	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.520.989	1.812.600	1.666.795
1555	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.613.679	2.589.400	2.101.540
1556	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.612.409	2.589.400	2.100.905
1557	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	1.644.621	2.589.400	2.117.010
1558	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	1.643.761	2.589.400	2.116.581
1559	772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
1560	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	2.016.640	2.418.400	2.217.520

1561	772508	OSTEOTOMIA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	1.803.582	N/A	1.803.582
1562	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	2.164.998	3.454.800	2.809.899
1563	772510	OSTEOTOMIA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
1564	772511	OSTEOTOMIA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	2.015.627	2.418.400	2.217.014
1565	772512	OSTEOTOMIA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	2.045.064	2.418.400	2.231.732
1566	772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	N/A	2.418.400	2.418.400
1567	772514	OSTEOTOMIA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	N/A	2.418.400	2.418.400
1568	772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	N/A	2.418.400	2.418.400
1569	772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	N/A	N/A	N/A
1570	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	N/A	N/A	N/A
1571	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	2.235.353	2.777.400	2.506.376
1572	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1573	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	2.265.941	2.777.400	2.521.670
1574	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	2.215.092	2.777.400	2.496.246
1575	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	2.233.629	2.777.400	2.505.515
1576	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.216.611	2.777.400	2.497.006
1577	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	2.199.098	2.777.400	2.488.249
1578	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	2.199.098	2.777.400	2.488.249
1579	772712	OSTEOTOMIA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.188.785	2.777.400	2.483.092
1580	772713	OSTEOTOMIA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	3.181.561	2.777.400	2.979.480
1581	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	2.190.384	2.777.400	2.483.892
1582	772715	OSTEOTOMIA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1583	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	N/A	N/A	N/A
1584	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	1.801.265	N/A	1.801.265
1585	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	1.845.826	N/A	1.845.826
1586	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	N/A	N/A	N/A
1587	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	N/A	N/A	N/A
1588	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	N/A	N/A	N/A
1589	772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	N/A	N/A	N/A
1590	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	1.299.809	2.062.800	1.681.305
1591	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1592	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	1.220.340	1.444.000	1.332.170
1593	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1594	772808	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1595	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	1.237.665	1.444.000	1.340.832
1596	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	702.683	810.800	756.742
1597	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	846.141	810.800	828.470

1598	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	NO APLICA	810.800	810.800
1599	772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	905.246	1.158.300	1.031.773
1600	772933	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	4.237.900	4.237.900
1601	772934	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MAS DE 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1602	772935	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1603	772936	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA MAS DE 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1604	772937	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1605	772938	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MAS DE 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1606	772939	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1607	772940	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1608	772941	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORACICA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1609	772942	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORACICA MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	N/A	N/A
1610	772943	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	N/A	N/A
1611	772944	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	N/A	2.966.500	2.966.500
1612	772951	REVISION DE OSTEOTOMIA VERTEBRAL	N/A	2.966.500	2.966.500
1613	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	523.585	640.700	582.142
1614	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	864.922	640.700	752.811
1615	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ENDOSCOPICA	NO APLICA	640.700	640.700
1616	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA	N/A	640.700	640.700
1617	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	640.700	640.700
1618	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	901.464	1.117.700	1.009.582
1619	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	944.514	1.117.700	1.031.107
1620	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	994.547	1.444.000	1.219.273
1621	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1622	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	1.309.293	1.587.000	1.448.147
1623	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	1.309.293	1.587.000	1.448.147
1624	775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	1.309.293	1.587.000	1.448.147
1625	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA	1.392.623	2.267.200	1.829.912

		ARTEJO) VÍA ABIERTA			
1626	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	N/A	1.117.700	1.117.700
1627	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	702.065	1.158.300	930.182
1628	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	746.080	1.444.000	1.095.040
1629	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	1.154.728	1.444.000	1.299.364
1630	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	1.173.045	1.444.000	1.308.523
1631	776204	RESECCION DE LESION OSEA EN HUMERO	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
1632	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	1.179.845	1.444.000	1.311.922
1633	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	1.288.929	1.587.000	1.437.965
1634	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.420.079	2.267.200	1.843.639
1635	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	903.991	1.117.700	1.010.846
1636	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	1.274.031	2.062.800	1.668.415
1637	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	1.036.908	1.117.700	1.077.304
1638	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	N/A	1.596.700	1.596.700
1639	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	N/A	1.444.000	1.444.000
1640	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	2.289.875	2.777.400	2.533.638
1641	776936	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	2.405.222	2.777.400	2.591.311
1642	776937	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VERTEBRAS	2.405.222	2.777.400	2.591.311
1643	776938	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL MAS DE DOS VERTEBRAS	2.160.951	N/A	2.160.951
1644	776939	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR O LATERAL	2.534.190	N/A	2.534.190
1645	776940	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	2.405.222	2.777.400	2.591.311
1646	776941	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1647	776943	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	2.405.222	2.777.400	2.591.311
1648	776944	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1649	776946	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA ABIERTA	2.547.453	2.777.400	2.662.427
1650	776947	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1651	776949	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1652	776950	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1653	776952	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400

1654	776953	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1655	776955	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1656	776956	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1657	776958	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1658	776959	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1659	776961	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1660	776962	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1661	776964	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1662	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1663	776970	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1664	776971	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1665	776972	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1666	776973	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1667	776974	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1668	776975	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1669	776976	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1670	776977	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1671	776978	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1672	776979	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1673	776980	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A
1674	776981	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO	NO APLICA	2.777.400	2.777.400

		HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA			
1675	776982	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1676	776983	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1677	776984	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1678	776985	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1679	776986	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1680	776987	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
1681	776988	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1682	776989	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A
1683	776990	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	2.283.496	N/A	2.283.496
1684	776991	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1685	776992	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A
1686	777001	TOMA DE INJERTOS OSEOS	N/A	N/A	N/A
1687	777101	TOMA DE INJERTO OSEO DE ESCAPULA	N/A	N/A	N/A
1688	777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA	N/A	N/A	N/A
1689	777103	TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA (COSTOCONDRAL) O ESTERNON	1.523.570	2.589.400	2.056.485
1690	777201	TOMA DE INJERTO OSEO EN HUMERO	N/A	N/A	N/A
1691	777301	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO	N/A	4.237.900	4.237.900
1692	777501	TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR	N/A	N/A	N/A
1693	777601	TOMA DE INJERTO OSEO DE ROTULA	N/A	N/A	N/A
1694	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE	N/A	4.237.900	4.237.900
1695	777801	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO	N/A	4.237.900	4.237.900
1696	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	N/A	4.237.900	4.237.900
1697	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	N/A	2.062.800	2.062.800
1698	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	N/A	1.596.700	1.596.700
1699	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	1.270.605	2.062.800	1.666.702
1700	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	1.590.479	2.589.400	2.089.939
1701	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	N/A	2.062.800	2.062.800
1702	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.589.713	2.589.400	2.089.557
1703	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	N/A	2.062.800	2.062.800
1704	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	N/A	1.812.600	1.812.600
1705	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	N/A	1.444.000	1.444.000
1706	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	1.138.570	1.444.000	1.291.285
1707	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	1.148.723	1.444.000	1.296.362
1708	778307	RESECCION DE EPIFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ARTROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
1709	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	1.937.041	2.418.400	2.177.720
1710	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O	1.329.766	1.587.000	1.458.383

		HEMIPATELECTOMIA			
1711	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.470.807	1.812.600	1.641.703
1712	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	1.554.324	2.589.400	2.071.862
1713	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	1.614.642	2.589.400	2.102.021
1714	778801	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS)	1.296.683	2.062.800	1.679.741
1715	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	988.028	1.444.000	1.216.014
1716	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	1.049.351	640.700	845.026
1717	778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	N/A	N/A	N/A
1718	778954	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A
1719	778955	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	N/A	3.042.400	3.042.400
1720	778956	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	N/A	3.042.400	3.042.400
1721	778957	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA LATERAL	N/A	3.042.400	3.042.400
1722	778958	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA LATERAL	N/A	3.042.400	3.042.400
1723	778959	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	N/A	3.042.400	3.042.400
1724	778965	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	N/A	3.593.200	3.593.200
1725	778966	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	N/A	3.593.200	3.593.200
1726	778967	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR VIA POSTERIOR	N/A	3.042.400	3.042.400
1727	779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA	N/A	N/A	N/A
1728	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	N/A	N/A	N/A
1729	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	N/A	N/A	N/A
1730	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	N/A	N/A	N/A
1731	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	N/A	N/A	N/A
1732	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR	N/A	N/A	N/A
1733	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA	N/A	N/A	N/A
1734	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	N/A	N/A	N/A
1735	779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	N/A	N/A	N/A
1736	779802	ASTRAGALECTOMÍA	1.293.314	N/A	1.293.314
1737	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	N/A	N/A	N/A
1738	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	N/A	N/A	N/A
1739	779942	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	N/A	N/A	N/A
1740	779943	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	N/A	3.593.200	3.593.200
1741	779944	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	N/A	3.593.200	3.593.200
1742	779945	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA LATERAL	N/A	3.593.200	3.593.200
1743	779946	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA LATERAL	N/A	3.593.200	3.593.200
1744	779947	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	N/A	3.593.200	3.593.200
1745	779948	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	N/A	3.593.200	3.593.200
1746	779949	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMIA UN SEGMENTO	N/A	2.966.500	2.966.500
1747	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	N/A	2.966.500	2.966.500
1748	779951	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1749	779952	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MAS DE UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200

1750	779955	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1751	779956	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MAS DE UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1752	779957	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	N/A	2.966.500	2.966.500
1753	779958	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	N/A	2.966.500	2.966.500
1754	779959	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1755	779960	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1756	779961	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1757	779962	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1758	779963	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	N/A	2.966.500	2.966.500
1759	779964	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	N/A	2.966.500	2.966.500
1760	779967	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	N/A	3.593.200	3.593.200
1761	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	1.096.554	N/A	1.096.554
1762	780102	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVICULA VIA ABIERTA	N/A	3.593.200	3.593.200
1763	780103	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1764	780105	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN ESCAPULA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
1765	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	2.128.999	3.593.200	2.861.099
1766	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	N/A	3.593.200	3.593.200
1767	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO	2.242.449	3.593.200	2.917.825
1768	780404	INJERTO OSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	N/A	3.593.200	3.593.200
1769	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	2.260.401	3.593.200	2.926.801
1770	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	N/A	3.593.200	3.593.200
1771	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	N/A	3.593.200	3.593.200
1772	780601	INJERTO OSEO EN ROTULA	N/A	3.593.200	3.593.200
1773	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	2.252.345	3.593.200	2.922.772
1774	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	2.275.180	3.593.200	2.934.190
1775	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	2.275.004	3.593.200	2.934.102
1776	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1777	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	2.275.180	3.593.200	2.934.190
1778	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	2.050.688	3.593.200	2.821.944
1779	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	1.662.497	3.593.200	2.627.849
1780	780905	APLICACION DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	1.582.790	3.593.200	2.587.995
1781	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	2.133.483	3.593.200	2.863.341
1782	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	N/A	3.593.200	3.593.200
1783	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	1.746.646	3.593.200	2.669.923
1784	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	1.713.118	3.593.200	2.653.159
1785	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	1.574.342	3.593.200	2.583.771
1786	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	1.584.292	3.593.200	2.588.746

1787	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	1.585.650	3.593.200	2.589.425
1788	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	1.512.876	3.593.200	2.553.038
1789	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	1.586.303	3.593.200	2.589.751
1790	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	N/A	3.593.200	3.593.200
1791	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	1.465.762	3.593.200	2.529.481
1792	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	1.576.022	3.593.200	2.584.611
1793	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	1.594.143	3.593.200	2.593.671
1794	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	1.585.404	3.593.200	2.589.302
1795	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	N/A	3.593.200	3.593.200
1796	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	1.576.022	3.593.200	2.584.611
1797	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO)	1.556.791	3.593.200	2.574.995
1798	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	1.557.657	3.593.200	2.575.428
1799	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	1.584.335	3.593.200	2.588.767
1800	781930	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1801	782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HUMERO	N/A	2.966.500	2.966.500
1802	782102	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE HUMERO	N/A	N/A	N/A
1803	782103	GRAPADO EPIFISIARIO DE HUMERO	N/A	N/A	N/A
1804	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	1.755.856	3.593.200	2.674.528
1805	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	1.715.774	3.593.200	2.654.487
1806	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	1.730.075	3.593.200	2.661.637
1807	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1808	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	N/A	3.593.200	3.593.200
1809	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CUBITO O RADIO	N/A	3.593.200	3.593.200
1810	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CUBITO	N/A	3.593.200	3.593.200
1811	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	1.735.402	3.593.200	2.664.301
1812	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	1.770.228	3.593.200	2.681.714
1813	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	N/A	2.966.500	2.966.500
1814	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	N/A	2.966.500	2.966.500
1815	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FEMUR	N/A	2.966.500	2.966.500
1816	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	2.135.795	3.593.200	2.864.497
1817	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	1.722.821	3.593.200	2.658.010
1818	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	1.755.653	3.593.200	2.674.426
1819	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1820	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1821	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONE	N/A	3.593.200	3.593.200
1822	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONE	N/A	3.593.200	3.593.200
1823	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	2.322.925	3.593.200	2.958.063
1824	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	2.348.958	3.593.200	2.971.079
1825	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	N/A	2.966.500	2.966.500
1826	782621	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	N/A	2.966.500	2.966.500
1827	782631	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	N/A	2.966.500	2.966.500
1828	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	1.505.702	3.593.200	2.549.451

1829	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	N/A	2.966.500	2.966.500
1830	782761	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	N/A	2.966.500	2.966.500
1831	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	N/A	2.966.500	2.966.500
1832	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	1.244.851	3.593.200	2.419.026
1833	784101	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA	N/A	2.966.500	2.966.500
1834	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	N/A	2.966.500	2.966.500
1835	784107	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	N/A	2.966.500	2.966.500
1836	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	N/A	3.593.200	3.593.200
1837	785201	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO	N/A	3.593.200	3.593.200
1838	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO	N/A	3.593.200	3.593.200
1839	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR	N/A	3.593.200	3.593.200
1840	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA	N/A	3.593.200	3.593.200
1841	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	N/A	3.593.200	3.593.200
1842	785901	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO	N/A	2.966.500	2.966.500
1843	786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	N/A	2.966.500	2.966.500
1844	786002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	N/A	2.966.500	2.966.500
1845	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	1.080.271	3.593.200	2.336.736
1846	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	1.091.525	3.593.200	2.342.362
1847	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	826.382	N/A	826.382
1848	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	978.162	N/A	978.162
1849	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	931.995	3.593.200	2.262.597
1850	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	N/A	3.593.200	3.593.200
1851	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	1.063.892	N/A	1.063.892
1852	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	1.584.651	3.593.200	2.588.926
1853	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	469.184	N/A	469.184
1854	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	960.690	3.593.200	2.276.945
1855	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	1.410.734	3.593.200	2.501.967
1856	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	1.555.843	3.593.200	2.574.522
1857	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	N/A	3.593.200	3.593.200
1858	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	N/A	3.593.200	3.593.200
1859	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN	924.385	3.593.200	2.258.792

		FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE			
1860	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	1.093.882	3.593.200	2.343.541
1861	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	894.529	3.593.200	2.243.864
1862	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	1.486.280	3.593.200	2.539.740
1863	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	N/A	3.593.200	3.593.200
1864	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	1.752.886	3.593.200	2.673.043
1865	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	1.820.025	3.593.200	2.706.612
1866	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	1.502.068	3.593.200	2.547.634
1867	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	1.737.684	3.593.200	2.665.442
1868	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	1.637.508	3.593.200	2.615.354
1869	787201	OSTEOCLASTIA DE HUMERO	N/A	3.593.200	3.593.200
1870	787301	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO	N/A	3.593.200	3.593.200
1871	787501	OSTEOCLASTIA DE FEMUR	N/A	3.593.200	3.593.200
1872	787601	OSTEOCLASTIA DE ROTULA	N/A	3.593.200	3.593.200
1873	787701	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONE	N/A	3.593.200	3.593.200
1874	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	N/A	3.593.200	3.593.200
1875	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	N/A	3.593.200	3.593.200
1876	790101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON)	1.105.028	3.593.200	2.349.114
1877	790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	1.353.843	3.593.200	2.473.522
1878	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	1.272.139	3.593.200	2.432.670
1879	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	1.275.986	3.593.200	2.434.593
1880	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA	1.553.877	3.593.200	2.573.539
1881	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA	1.544.007	5.133.200	3.338.603
1882	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.581.256	3.593.200	2.587.228
1883	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1884	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	1.285.838	3.593.200	2.439.519
1885	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	438.552	N/A	438.552
1886	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1887	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1888	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200

		CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO			
1889	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1890	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	N/A	3.593.200	3.593.200
1891	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	893.842	3.593.200	2.243.521
1892	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1893	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	796.892	N/A	796.892
1894	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	1.306.195	3.593.200	2.449.697
1895	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.599.687	3.593.200	2.596.443
1896	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	1.599.474	3.593.200	2.596.337
1897	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	1.122.273	3.593.200	2.357.737
1898	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	1.778.550	3.593.200	2.685.875
1899	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	2.161.866	3.593.200	2.877.533
1900	791705	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	2.127.162	3.593.200	2.860.181
1901	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	N/A	3.593.200	3.593.200
1902	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	1.283.567	3.593.200	2.438.384
1903	792201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	1.436.856	3.593.200	2.515.028
1904	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	1.332.701	3.593.200	2.462.950
1905	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	1.332.701	3.593.200	2.462.950
1906	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	2.232.082	3.593.200	2.912.641
1907	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
1908	792501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA	2.358.600	3.593.200	2.975.900
1909	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA	1.373.992	3.593.200	2.483.596
1910	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	1.468.299	3.593.200	2.530.749
1911	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN	1.276.410	3.593.200	2.434.805

		INTERNA DE FALANGES DE PIE			
1912	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1913	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	1.502.589	3.593.200	2.547.895
1914	793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1915	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.472.257	5.133.200	3.802.729
1916	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.239.357	3.593.200	2.916.279
1917	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.238.822	3.593.200	2.916.011
1918	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.238.822	3.593.200	2.916.011
1919	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.239.330	3.593.200	2.916.265
1920	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.236.888	3.593.200	2.915.044
1921	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.632.114	3.593.200	3.112.657
1922	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	1.939.313	3.593.200	2.766.257
1923	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	1.839.247	3.593.200	2.716.224
1924	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	1.743.231	3.593.200	2.668.215
1925	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	1.743.325	3.593.200	2.668.263
1926	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2.143.010	3.593.200	2.868.105
1927	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	2.143.037	3.593.200	2.868.118
1928	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	2.143.175	3.593.200	2.868.187
1929	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON	2.385.416	3.593.200	2.989.308

		FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)			
1930	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSÍNTESIS)	1.484.234	3.593.200	2.538.717
1931	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.183.531	3.593.200	2.888.365
1932	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.385.313	3.593.200	2.989.256
1933	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	2.386.029	3.593.200	2.989.615
1934	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	2.393.358	3.593.200	2.993.279
1935	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.365.419	3.593.200	2.979.310
1936	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1937	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.207.492	3.593.200	2.900.346
1938	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	1.954.634	3.593.200	2.773.917
1939	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	2.222.532	3.593.200	2.907.866
1940	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	2.206.701	3.593.200	2.899.950
1941	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	2.214.300	3.593.200	2.903.750
1942	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	2.216.963	3.593.200	2.905.081
1943	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	2.209.075	3.593.200	2.901.137
1944	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.516.851	3.593.200	2.555.025
1945	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.568.250	3.593.200	2.580.725
1946	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	N/A	3.593.200	3.593.200
1947	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	1.929.105	N/A	1.929.105
1948	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	1.276.195	3.593.200	2.434.697
1949	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	1.519.861	3.593.200	2.556.531
1950	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO	1.259.859	3.593.200	2.426.530

		SIN FIJACIÓN			
1951	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	1.470.132	3.593.200	2.531.666
1952	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.271.352	3.593.200	2.432.276
1953	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	1.491.606	3.593.200	2.542.403
1954	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	1.581.668	3.593.200	2.587.434
1955	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	1.592.458	3.593.200	2.592.829
1956	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.559.876	3.593.200	2.576.538
1957	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	1.750.955	3.593.200	2.672.078
1958	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.582.270	3.593.200	2.587.735
1959	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	1.777.896	3.593.200	2.685.548
1960	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	1.511.327	3.593.200	2.552.264
1961	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	1.951.413	5.133.200	3.542.306
1962	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	1.504.875	3.593.200	2.549.038
1963	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	1.810.548	5.133.200	3.471.874
1964	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	1.064.123	N/A	1.064.123
1965	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	1.779.826	5.133.200	3.456.513
1966	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	2.368.690	3.593.200	2.980.945
1967	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	2.609.260	5.133.200	3.871.230
1968	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	2.103.484	3.593.200	2.848.342
1969	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	1.884.636	N/A	1.884.636
1970	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	1.700.987	N/A	1.700.987
1971	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	1.869.598	N/A	1.869.598
1972	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO	1.036.398	N/A	1.036.398
1973	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	902.250	N/A	902.250
1974	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA	2.175.176	5.133.200	3.654.188

		DE FEMUR			
1975	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE	2.153.876	5.133.200	3.643.538
1976	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	1.824.723	5.133.200	3.478.962
1977	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	1.783.699	5.133.200	3.458.449
1978	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	1.634.377	5.133.200	3.383.789
1979	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	1.633.327	5.133.200	3.383.263
1980	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	998.883	N/A	998.883
1981	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO	445.102	N/A	445.102
1982	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO	508.674	N/A	508.674
1983	797301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA	N/A	N/A	N/A
1984	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	1.574.082	3.593.200	2.583.641
1985	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
1986	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	1.434.234	3.593.200	2.513.717
1987	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	1.531.225	3.593.200	2.562.213
1988	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	1.085.456	3.593.200	2.339.328
1989	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	1.212.940	3.593.200	2.403.070
1990	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	1.513.591	3.593.200	2.553.396
1991	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	2.095.230	3.593.200	2.844.215
1992	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	2.339.937	3.593.200	2.966.569
1993	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	1.621.312	3.593.200	2.607.256
1994	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	2.364.206	3.593.200	2.978.703
1995	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	1.374.247	3.593.200	2.483.724
1996	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	2.339.544	3.593.200	2.966.372
1997	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	1.571.980	3.593.200	2.582.590
1998	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	761.361	N/A	761.361
1999	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.280.656	3.593.200	2.436.928
2000	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	1.492.364	3.593.200	2.542.782
2001	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	2.233.929	3.593.200	2.913.565
2002	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	1.302.685	3.593.200	2.447.943
2003	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	2.311.526	3.593.200	2.952.363
2004	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1.464.845	N/A	1.464.845
2005	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO	2.560.129	5.133.200	3.846.665

		SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)			
2006	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	1.785.601	5.133.200	3.459.401
2007	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	2.462.486	5.133.200	3.797.843
2008	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	2.564.061	5.133.200	3.848.631
2009	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	1.069.937	N/A	1.069.937
2010	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	1.780.964	5.133.200	3.457.082
2011	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	1.336.988	3.593.200	2.465.094
2012	799806	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	N/A	N/A	N/A
2013	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	1.377.626	3.593.200	2.485.413
2014	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	1.112.620	3.593.200	2.352.910
2015	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	1.122.480	3.593.200	2.357.840
2016	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	1.362.454	3.593.200	2.477.827
2017	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	1.511.543	3.593.200	2.552.371
2018	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	1.272.514	3.593.200	2.432.857
2019	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	1.308.194	3.593.200	2.450.697
2020	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	933.623	3.593.200	2.263.412
2021	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	1.511.121	3.593.200	2.552.161
2022	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	1.455.388	5.133.200	3.294.294
2023	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	1.535.947	5.133.200	3.334.574
2024	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	1.311.972	5.133.200	3.222.586
2025	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	1.341.081	5.133.200	3.237.141
2026	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	1.707.767	5.133.200	3.420.483
2027	801201	ARTROTOMIA DE CODO	2.031.290	5.133.200	3.582.245
2028	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA	1.112.464	5.133.200	3.122.832

2029	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA	2.920.769	3.593.200	3.256.985
2030	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	1.456.860	3.593.200	2.525.030
2031	801801	ARTROTOMIA EN PIE	1.276.639	3.593.200	2.434.919
2032	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	1.113.025	3.593.200	2.353.113
2033	802201	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	N/A	N/A	N/A
2034	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	627.490	N/A	627.490
2035	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	972.799	3.593.200	2.282.999
2036	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	972.481	3.593.200	2.282.841
2037	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	972.481	3.593.200	2.282.841
2038	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	975.363	3.593.200	2.284.281
2039	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	973.428	3.593.200	2.283.314
2040	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	1.208.615	5.133.200	3.170.908
2041	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	1.284.614	5.133.200	3.208.907
2042	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	1.943.635	5.133.200	3.538.418
2043	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	4.285.856	3.593.200	3.939.528
2044	805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	N/A	N/A	N/A
2045	805108	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA	3.758.852	3.593.200	3.676.026
2046	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	3.538.057	3.593.200	3.565.628
2047	805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
2048	805112	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
2049	805118	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ABIERTA	4.145.853	3.593.200	3.869.527
2050	805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
2051	805124	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	4.625.302	5.133.200	4.879.251
2052	805126	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	NO APLICA	5.133.200	5.133.200
2053	805127	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	5.255.309	5.133.200	5.194.254
2054	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	4.964.428	5.133.200	5.048.814
2055	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	1.988.045	N/A	1.988.045
2056	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORACICA	N/A	N/A	N/A
2057	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	1.988.045	N/A	1.988.045
2058	805912	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL	N/A	N/A	N/A
2059	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	1.843.875	5.133.200	3.488.538
2060	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	1.872.655	5.133.200	3.502.928
2061	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	N/A	5.133.200	5.133.200
2062	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	N/A	5.133.200	5.133.200
2063	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	2.225.307	5.133.200	3.679.254
2064	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	N/A	5.133.200	5.133.200
2065	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	2.385.321	5.133.200	3.759.260
2066	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	2.332.808	5.133.200	3.733.004
2067	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	2.110.708	3.593.200	2.851.954
2068	807203	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	N/A	N/A	N/A

2069	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	N/A	N/A	N/A
2070	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	N/A	5.133.200	5.133.200
2071	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	N/A	3.593.200	3.593.200
2072	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	1.486.116	3.593.200	2.539.658
2073	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	1.568.489	3.593.200	2.580.844
2074	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	2.180.245	5.133.200	3.656.722
2075	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.734.091	3.593.200	2.663.645
2076	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	1.760.526	3.593.200	2.676.863
2077	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	N/A	3.593.200	3.593.200
2078	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
2079	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	2.098.815	3.593.200	2.846.008
2080	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	2.184.087	3.593.200	2.888.644
2081	807801	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ABIERTA	2.274.372	3.593.200	2.933.786
2082	807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	NO APLICA	3.593.200	3.593.200
2083	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	2.274.372	3.593.200	2.933.786
2084	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	953.359	N/A	953.359
2085	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.628.502	3.593.200	2.610.851
2086	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	1.710.703	5.133.200	3.421.952
2087	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	N/A	N/A	N/A
2088	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	1.503.886	3.593.200	2.548.543
2089	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	1.512.853	3.593.200	2.553.026
2090	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	1.470.714	3.593.200	2.531.957
2091	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.563.307	3.593.200	2.578.254
2092	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	1.479.872	3.593.200	2.536.536
2093	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	1.488.887	3.593.200	2.541.043
2094	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	1.586.873	3.593.200	2.591.037
2095	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	1.507.848	3.593.200	2.550.524
2096	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	N/A	5.133.200	5.133.200
2097	808705	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ABIERTA	N/A	3.453.700	3.453.700
2098	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	N/A	2.777.400	2.777.400
2099	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	2.426.644	3.967.700	3.197.172
2100	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	2.313.808	2.725.000	2.519.404
2101	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA	N/A	2.725.000	2.725.000

		POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN			
2102	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	N/A	2.725.000	2.725.000
2103	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACION	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
2104	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACION	2.620.373	2.725.000	2.672.686
2105	810117	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2106	810118	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION PERCUTANEA	N/A	2.777.400	2.777.400
2107	810119	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION ABIERTA	N/A	3.280.300	3.280.300
2108	810120	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION PERCUTANEA	N/A	3.280.300	3.280.300
2109	810121	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2110	810122	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION PERCUTANEA	N/A	2.777.400	2.777.400
2111	810123	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
2112	810124	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION PERCUTANEA	N/A	3.892.800	3.892.800
2113	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	3.015.664	3.280.300	3.147.982
2114	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	3.015.664	3.280.300	3.147.982
2115	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	N/A	2.777.400	2.777.400
2116	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	N/A	2.777.400	2.777.400
2117	810209	ARTRODESIS INTERSOMATICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	N/A	5.424.600	5.424.600
2118	810210	ARTRODESIS INTERSOMATICA CERVICAL MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	N/A	5.424.600	5.424.600
2119	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	N/A	5.424.600	5.424.600
2120	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	N/A	5.424.600	5.424.600
2121	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	2.844.287	2.725.000	2.784.643
2122	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	2.339.495	2.725.000	2.532.247
2123	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
2124	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	2.243.976	2.777.400	2.510.688
2125	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	3.026.711	3.799.100	3.412.905
2126	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	3.026.711	3.799.100	3.412.905

2127	810417	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2128	810418	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	2.777.400	2.777.400
2129	810419	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	N/A	2.777.400	2.777.400
2130	810420	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	3.280.300	3.280.300
2131	810421	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	4.686.200	4.686.200
2132	810422	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	N/A	3.280.300	3.280.300
2133	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2134	810509	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	2.777.400	2.777.400
2135	810510	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	3.967.700	3.967.700
2136	810511	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	3.967.700	3.967.700
2137	810512	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	3.967.700	3.967.700
2138	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	N/A	3.967.700	3.967.700
2139	810514	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	4.445.233	3.892.800	4.169.017
2140	810515	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	3.892.800	3.892.800
2141	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
2142	810517	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	3.892.800	3.892.800
2143	810518	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	3.892.800	3.892.800
2144	810519	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
2145	810520	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2146	810521	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	2.777.400	2.777.400
2147	810522	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	4.089.566	2.725.000	3.407.283

2148	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	N/A	2.725.000	2.725.000
2149	810524	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	N/A	N/A	N/A
2150	810525	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTANEA	N/A	5.425.000	5.425.000
2151	810526	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	N/A	N/A	N/A
2152	810527	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A
2153	810605	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2154	810608	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2155	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	N/A	3.280.300	3.280.300
2156	810616	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	3.280.300	3.280.300
2157	810619	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2158	810622	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	4.281.783	3.280.300	3.781.042
2159	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2160	810819	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2161	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
2162	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
2163	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	N/A	2.725.000	2.725.000
2164	810825	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2165	810826	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	N/A	2.777.400	2.777.400
2166	810827	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
2167	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	N/A	2.725.000	2.725.000

2168	810629	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.777.400	2.777.400
2169	810630	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	2.777.400	2.777.400
2170	810631	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	N/A	2.725.000	2.725.000
2171	810632	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	N/A	2.725.000	2.725.000
2172	810638	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
2173	810639	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	N/A
2174	810641	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
2175	810642	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A
2176	810646	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A
2177	810647	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A
2178	810654	MANIOBRAS DE MANIPULACION (DESROTACION, TRASLACION, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACION DE COLUMNA	N/A	N/A	N/A
2179	810901	REFUSION DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	N/A	N/A	N/A
2180	810902	REFUSION DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	N/A	N/A	N/A
2181	810903	REFUSION DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	N/A	N/A	N/A
2182	810904	REFUSION DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	N/A	N/A	N/A
2183	810905	REFUSION DE COLUMNA CERVICOTORACICA ANTERIOR O LATERAL	N/A	N/A	N/A
2184	810906	REFUSION DE COLUMNA CERVICOTORACICA POSTERIOR	N/A	N/A	N/A
2185	810907	REFUSION DE COLUMNA TORACICA ANTERIOR O LATERAL	N/A	3.278.900	3.278.900
2186	810908	REFUSION DE COLUMNA TORACICA POSTERIOR	N/A	3.278.900	3.278.900
2187	810909	REFUSION DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	N/A	3.278.900	3.278.900
2188	810910	REFUSION DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	N/A	3.278.900	3.278.900
2189	810915	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	4.116.366	3.278.900	3.697.633
2190	810916	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	N/A	3.278.900	3.278.900
2191	810917	REFUSION DE COLUMNA LUMBOPELVICA ANTERIOR O LATERAL	N/A	3.278.900	3.278.900
2192	810918	REFUSION DE COLUMNA LUMBOPELVICA POSTERIOR	N/A	3.278.900	3.278.900
2193	811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
2194	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	NO APLICA	1.444.000	1.444.000
2195	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	1.318.678	1.587.000	1.452.839
2196	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	2.218.980	2.777.400	2.498.190
2197	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	1.528.623	1.587.000	1.557.812
2198	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	2.110.459	2.725.000	2.417.729

2199	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	2.725.000	2.725.000
2200	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	N/A	2.725.000	2.725.000
2201	814605	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	N/A	1.811.700	1.811.700
2202	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
2203	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	2.563.470	2.777.400	2.670.435
2204	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	2.777.400	2.777.400
2205	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1.082.453	1.444.000	1.263.226
2206	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	N/A	2.777.400	2.777.400
2207	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	2.597.400	2.597.400
2208	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	N/A	2.597.400	2.597.400
2209	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	2.413.460	2.597.400	2.505.430
2210	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	2.286.759	2.725.000	2.505.880
2211	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	1.378.331	1.587.000	1.482.666
2212	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	3.425.444	3.280.300	3.352.872
2213	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	3.663.589	3.280.300	3.471.945
2214	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	3.491.145	3.280.300	3.385.723
2215	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	2.466.359	2.597.400	2.531.880
2216	815301	REVISION REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE CADERA	N/A	2.597.400	2.597.400
2217	815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	N/A	3.280.300	3.280.300
2218	815303	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE ACETABULAR	N/A	2.596.400	2.596.400
2219	815304	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	N/A	2.596.400	2.596.400
2220	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	3.443.792	3.280.300	3.362.046
2221	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	3.473.783	3.280.300	3.377.041
2222	815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	3.434.575	3.280.300	3.357.438
2223	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	3.648.747	3.280.300	3.464.523
2224	815406	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	N/A	3.280.300	3.280.300
2225	815503	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	N/A	3.280.300	3.280.300
2226	815504	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL	N/A	3.280.300	3.280.300
2227	815505	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR	NO APLICA	3.280.300	3.280.300

2228	815506	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	N/A	3.280.300	3.280.300
2229	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	1.972.704	2.418.400	2.195.552
2230	817902	DESCOMPRESION DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ABIERTA	N/A	1.812.600	1.812.600
2231	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	1.564.431	2.589.400	2.076.916
2232	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	1.591.410	2.267.200	1.929.305
2233	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	1.537.979	3.280.300	2.409.139
2234	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	N/A	N/A	N/A
2235	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	N/A	2.597.400	2.597.400
2236	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	2.078.884	2.597.400	2.338.142
2237	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ABIERTA	N/A	2.738.500	2.738.500
2238	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	NO APLICA	58.500	58.500
2239	819202	ALICACION DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTRO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	N/A	391.900	391.900
2240	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1.660.640	2.418.400	2.039.520
2241	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	NO APLICA	1.587.000	1.587.000
2242	819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	N/A	2.732.700	2.732.700
2243	819403	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	N/A	N/A	N/A
2244	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	N/A	1.811.700	1.811.700
2245	819406	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	N/A	1.811.700	1.811.700
2246	819408	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES TIBIALES VÍA ABIERTA	N/A	1.811.700	1.811.700
2247	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	N/A	810.800	810.800
2248	821201	FASCIOTOMIA DE MANO	N/A	1.444.000	1.444.000
2249	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	1.172.989	1.444.000	1.308.494
2250	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	N/A	1.444.000	1.444.000
2251	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	N/A	1.117.700	1.117.700
2252	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	1.403.934	2.267.200	1.835.567
2253	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	1.083.179	1.444.000	1.263.590
2254	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	N/A	1.117.700	1.117.700
2255	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	NO APLICA	1.117.700	1.117.700
2256	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	914.159	1.117.700	1.015.929
2257	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	920.237	1.117.700	1.018.969
2258	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	904.323	1.117.700	1.011.012
2259	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	899.220	1.117.700	1.008.460
2260	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	886.315	1.117.700	1.002.008
2261	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	NO APLICA	476.600	476.600
2262	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	NO APLICA	476.600	476.600
2263	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	887.696	1.117.700	1.002.698
2264	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	1.031.644	1.117.700	1.074.672
2265	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN,	N/A	1.117.700	1.117.700

		EXCEPTO DE MANO			
2266	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	897.150	1.117.700	1.007.425
2267	833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	N/A	1.117.700	1.117.700
2268	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	989.935	1.596.700	1.293.317
2269	834101	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA)	N/A	1.117.700	1.117.700
2270	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	N/A	1.117.700	1.117.700
2271	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	937.049	1.444.000	1.190.525
2272	834601	RESECCION DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA	N/A	860.000	860.000
2273	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	1.039.903	810.800	925.351
2274	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	1.039.872	810.800	925.336
2275	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	1.136.963	1.444.000	1.290.481
2276	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	1.049.326	810.800	930.063
2277	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	1.049.326	810.800	930.063
2278	835101	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	863.352	1.117.700	990.526
2279	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	680.771	810.800	745.786
2280	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON	N/A	810.800	810.800
2281	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	2.081.751	1.812.600	1.947.176
2282	838201	INJERTO DE MUSCULO O FASCIA	N/A	N/A	N/A
2283	838401	LIBERACION DE MUSCULO TENDON Y FASCIA DE PIE TALO	N/A	N/A	N/A
2284	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	1.473.407	1.812.600	1.643.003
2285	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	2.175.092	3.710.600	2.942.846
2286	838830	TENODESIS	1.273.412	1.587.000	1.430.206
2287	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	994.828	1.117.700	1.056.264
2288	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	892.440	1.117.700	1.005.070
2289	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	602.042	1.117.700	859.871
2290	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	885.931	1.117.700	1.001.815
2291	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	893.779	1.117.700	1.005.740
2292	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	901.078	1.117.700	1.009.389
2293	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	891.624	1.117.700	1.004.662
2294	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO	1.325.596	1.587.000	1.456.298

2295	840601	DESARTICULACION DE CODO	1.362.679	1.587.000	1.474.840
2296	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	1.241.943	1.587.000	1.414.471
2297	840801	DESARTICULACION DE HOMBRO	2.295.664	2.777.400	2.536.532
2298	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	N/A	1.587.000	1.587.000
2299	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	539.176	810.800	674.988
2300	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	1.198.438	1.587.000	1.392.719
2301	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	1.189.709	1.587.000	1.388.355
2302	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	1.236.873	1.587.000	1.411.936
2303	841401	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE	N/A	1.587.000	1.587.000
2304	841501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA	1.515.652	1.587.000	1.551.326
2305	841601	DESARTICULACION DE RODILLA	1.344.942	1.587.000	1.465.971
2306	841801	DESARTICULACION DE CADERA	2.344.270	2.777.400	2.560.835
2307	843101	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO	929.266	1.117.700	1.023.483
2308	843201	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO	1.112.464	1.117.700	1.115.082
2309	843301	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO	1.112.464	1.117.700	1.115.082
2310	843601	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO	1.286.872	1.587.000	1.436.936
2311	843701	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA	1.270.609	1.587.000	1.428.805
2312	843801	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS	718.241	476.600	597.421
2313	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	657.173	640.700	648.936
2314	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	611.474	640.700	626.087
2315	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	672.180	640.700	656.440
2316	852101	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA	795.553	810.800	803.177
2317	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	N/A	1.812.600	1.812.600
2318	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	46.481	39.200	42.841
2319	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO APLICA	640.700	640.700
2320	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	641.194	915.300	778.247
2321	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	310.398	72.400	191.399
2322	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	776.816	640.700	709.758
2323	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	386.876	476.600	431.738
2324	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	N/A	476.600	476.600
2325	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	209.937	476.600	343.268
2326	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	87.391	174.400	130.895
2327	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	N/A	249.100	249.100
2328	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	153.198	249.100	201.149
2329	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	109.155	N/A	109.155
2330	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE	1.160.486	810.800	985.643

		CORPORAL EN ÁREA GENERAL			
2331	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.291.597	1.587.000	1.439.299
2332	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	2.964.400	2.964.400
2333	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	NO APLICA	2.725.000	2.725.000
2334	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	2.725.000	2.725.000
2335	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	NO APLICA	640.700	640.700
2336	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	1.173.845	1.444.000	1.308.923
2337	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	1.276.217	2.062.800	1.669.508
2338	862310	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	N/A	1.444.000	1.444.000
2339	862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA, RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	N/A	2.062.800	2.062.800
2340	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	1.268.871	1.444.000	1.356.436
2341	862313	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	N/A	2.062.800	2.062.800
2342	862314	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA	N/A	1.444.000	1.444.000
2343	862315	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	N/A	1.444.000	1.444.000
2344	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	1.187.059	810.800	998.929
2345	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	N/A	1.587.000	1.587.000
2346	862328	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	N/A	2.964.400	2.964.400
2347	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	N/A	2.725.000	2.725.000
2348	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	N/A	284.300	284.300
2349	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	N/A	284.300	284.300
2350	862701	ONICECTOMÍA	363.715	576.100	469.907
2351	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	374.030	576.100	475.065
2352	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	N/A	403.300	403.300
2353	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	643.077	810.800	726.939
2354	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.006.182	810.800	908.491
2355	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.664.816	810.800	1.237.808
2356	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO	1.573.778	810.800	1.192.289

		ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL			
2357	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.572.617	810.800	1.191.708
2358	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.580.457	810.800	1.195.628
2359	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	1.580.457	810.800	1.195.628
2360	862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	832.592	810.800	821.696
2361	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	NO APLICA	72.400	72.400
2362	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	NO APLICA	175.400	175.400
2363	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	304.799	58.500	181.649
2364	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	723.658	72.400	398.029
2365	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	742.368	N/A	742.368
2366	863603	ABLACCION DE TELAGIECTASIA POR ESCLEROTERAPIA	N/A	695.000	695.000
2367	863690	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA NCOC	N/A	181.600	181.600
2368	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	659.731	810.800	735.266
2369	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	673.355	810.800	742.078
2370	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	685.976	810.800	748.388
2371	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	757.727	1.117.700	937.713
2372	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	1.285.275	2.062.800	1.674.037

2373	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	N/A	2.267.200	2.267.200
2374	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	706.619	1.587.000	1.146.809
2375	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	548.414	640.700	594.557
2376	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	557.311	640.700	599.006
2377	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	718.566	640.700	679.633
2378	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	606.214	640.700	623.457
2379	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	593.896	740.400	667.148
2380	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	1.205.007	1.587.000	1.396.003
2381	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	1.556.098	N/A	1.556.098
2382	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	N/A	280.800	280.800
2383	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.334.240	1.117.700	1.225.970
2384	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	N/A	2.418.400	2.418.400
2385	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	1.167.001	1.444.000	1.305.500
2386	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	1.200.386	1.444.000	1.322.193
2387	869401	RETIRO DE SUTURA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR	N/A	N/A	N/A
2388	869501	CURACIONES DE PIEL Y TEJIDO CELULAR	71.405	149.900	110.652
2389	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	NO APLICA	82.000	82.000
2390	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	NO APLICA	72.700	72.700
2391	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	NO APLICA	72.700	72.700
2392	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO APLICA	94.000	94.000
2393	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	NO APLICA	94.000	94.000
2394	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO APLICA	94.000	94.000
2395	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NO APLICA	72.700	72.700
2396	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	NO APLICA	72.700	72.700
2397	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	N/A	72.700	72.700
2398	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	NO APLICA	72.700	72.700
2399	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	63.556	72.700	68.128
2400	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	NO APLICA	72.700	72.700
2401	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	63.556	72.700	68.128
2402	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	NO APLICA	72.700	72.700
2403	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	NO APLICA	103.900	103.900
2404	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	NO APLICA	103.900	103.900

2405	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	83.218	141.900	112.559
2406	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	82.794	120.000	101.397
2407	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	N/A	120.000	120.000
2408	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	84.807	131.400	108.104
2409	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	N/A	92.000	92.000
2410	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	NO APLICA	128.600	128.600
2411	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	73.244	128.600	100.922
2412	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	95.752	160.400	128.076
2413	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	68.937	87.400	78.169
2414	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO APLICA	92.000	92.000
2415	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	49.720	61.800	55.760
2416	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	62.446	113.900	88.173
2417	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	NO APLICA	103.000	103.000
2418	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	69.222	120.000	94.611
2419	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	63.290	103.000	83.145
2420	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	NO APLICA	132.900	132.900
2421	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO APLICA	123.600	123.600
2422	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	NO APLICA	241.500	241.500
2423	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	NO APLICA	296.600	296.600
2424	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	190.551	217.900	204.226
2425	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	NO APLICA	209.900	209.900
2426	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	NO APLICA	350.400	350.400
2427	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO APLICA	361.600	361.600
2428	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	51.739	80.200	65.969
2429	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	NO APLICA	103.900	103.900
2430	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	51.739	80.200	65.969
2431	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	62.265	72.700	67.482
2432	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	48.043	56.100	52.072
2433	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	N/A	72.700	72.700
2434	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	NO APLICA	72.700	72.700
2435	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	46.116	56.100	51.108
2436	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	51.739	80.200	65.969
2437	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	48.043	56.100	52.072
2438	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	N/A	103.400	103.400
2439	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	93.571	168.000	130.786
2440	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	NO APLICA	89.000	89.000
2441	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	63.192	103.900	83.546
2442	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	66.062	103.900	84.981
2443	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	48.043	56.100	52.072
2444	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	N/A	80.200	80.200

2445	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	63.244	80.200	71.722
2446	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	52.419	61.800	57.109
2447	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	67.049	103.900	85.474
2448	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	48.160	72.700	60.430
2449	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	N/A	120.000	120.000
2450	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	48.043	56.100	52.072
2451	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO APLICA	47.000	47.000
2452	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO APLICA	42.200	42.200
2453	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	218.378	241.000	229.689
2454	874701	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLANDULA)	N/A	N/A	N/A
2455	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	N/A	200.300	200.300
2456	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	N/A	N/A	N/A
2457	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	477.329	794.300	635.815
2458	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	N/A	871.700	871.700
2459	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	N/A	997.900	997.900
2460	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	N/A	610.200	610.200
2461	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	N/A	677.600	677.600
2462	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	476.449	610.200	543.324
2463	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	472.381	610.200	541.291
2464	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	N/A	610.200	610.200
2465	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	N/A	871.700	871.700
2466	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	344.617	517.500	431.059
2467	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	N/A	871.700	871.700
2468	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	344.502	123.900	234.201
2469	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	138.604	304.600	221.602
2470	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	376.414	578.600	477.507
2471	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	N/A	936.200	936.200
2472	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	589.320	761.600	675.460
2473	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	611.327	734.800	673.064
2474	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	N/A	333.600	333.600
2475	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	N/A	739.300	739.300
2476	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	N/A	677.600	677.600
2477	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	N/A	677.600	677.600
2478	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES	N/A	261.400	261.400

		(ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)			
2479	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	639.596	806.800	723.198
2480	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	N/A	502.500	502.500
2481	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	N/A	134.800	134.800
2482	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	N/A	134.800	134.800
2483	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	N/A	189.800	189.800
2484	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	146.339	417.900	282.119
2485	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	111.624	189.800	150.712
2486	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	118.488	200.200	159.344
2487	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	350.351	479.600	414.975
2488	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	1.267.413	2.245.800	1.756.607
2489	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	N/A	121.600	121.600
2490	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	104.182	132.900	118.541
2491	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	199.812	258.100	228.956
2492	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	158.959	205.000	181.979
2493	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	N/A	184.600	184.600
2494	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	N/A	292.800	292.800
2495	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	N/A	N/A	N/A
2496	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	124.783	156.500	140.642
2497	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	N/A	136.500	136.500
2498	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	N/A	384.300	384.300
2499	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	88.669	91.000	89.834
2500	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	96.023	152.300	124.162
2501	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	N/A	124.700	124.700
2502	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	74.010	87.400	80.705
2503	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	97.618	136.500	117.059
2504	881434	PERFIL BIOFÍSICO	108.123	133.800	120.962
2505	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	153.324	178.700	166.012
2506	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	151.224	156.500	153.862
2507	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	97.158	112.600	104.879
2508	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	105.958	132.900	119.429
2509	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	144.513	179.700	162.106
2510	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	110.281	139.500	124.891
2511	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	N/A	139.500	139.500
2512	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	N/A	139.500	139.500
2513	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	109.138	139.500	124.319

2514	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	121.292	199.300	160.296
2515	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	108.692	139.500	124.096
2516	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	118.048	139.500	128.774
2517	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	118.048	139.500	128.774
2518	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	108.692	139.500	124.096
2519	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	N/A	199.300	199.300
2520	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	175.878	129.300	152.589
2521	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	N/A	N/A	N/A
2522	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	N/A	419.500	419.500
2523	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	N/A	419.500	419.500
2524	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	284.907	419.500	352.203
2525	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	N/A	419.500	419.500
2526	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	342.563	419.500	381.031
2527	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	N/A	419.500	419.500
2528	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	N/A	419.500	419.500
2529	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	N/A	419.500	419.500
2530	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	N/A	169.100	169.100
2531	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	145.630	189.000	167.315
2532	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	N/A	169.100	169.100
2533	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	251.606	241.500	246.553
2534	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	238.435	169.100	203.768
2535	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	238.435	169.100	203.768
2536	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	249.536	241.500	245.518
2537	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	238.435	169.100	203.768
2538	882801	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	401.266	599.300	500.283
2539	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	109.138	N/A	109.138
2540	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	52.810	57.500	55.155
2541	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	165.200	165.200
2542	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	N/A	184.000	184.000
2543	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	46.800	57.500	52.150
2544	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	50.233	159.500	104.866
2545	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	57.500	57.500
2546	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	57.500	57.500
2547	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA	N/A	57.500	57.500

		Y OBSTETRICIA			
2548	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	N/A	57.500	57.500
2549	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	159.500	159.500
2550	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	N/A	159.500	159.500
2551	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	56.399	57.500	56.949
2552	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	N/A	184.000	184.000
2553	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	49.657	57.500	53.579
2554	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	64.750	N/A	64.750
2555	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	N/A	57.500	57.500
2556	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	51.112	57.500	54.306
2557	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	N/A	N/A	N/A
2558	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	N/A	41.200	41.200
2559	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	N/A	57.500	57.500
2560	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	113.400	113.400
2561	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	N/A	57.500	57.500
2562	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	N/A	147.200	147.200
2563	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	57.500	57.500
2564	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	82.100	82.100
2565	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	N/A	57.500	57.500
2566	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	N/A	57.500	57.500
2567	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	147.200	147.200
2568	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	N/A	159.500	159.500
2569	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	N/A	57.500	57.500
2570	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	N/A	57.500	57.500
2571	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA	N/A	57.500	57.500

		EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA			
2572	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	N/A	N/A	N/A
2573	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	N/A	57.500	57.500
2574	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	N/A	57.500	57.500
2575	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	82.905	165.200	124.052
2576	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	43.014	38.900	40.957
2577	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	N/A	N/A	N/A
2578	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	57.188	63.400	60.294
2579	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	69.759	63.400	66.580
2580	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	52.707	63.400	58.053
2581	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	58.580	147.200	102.890
2582	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	63.400	63.400
2583	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	76.104	63.400	69.752
2584	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	52.654	63.400	58.027
2585	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	93.562	184.000	138.781
2586	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	52.731	63.400	58.065
2587	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	84.660	147.200	115.930
2588	890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	N/A	184.000	184.000
2589	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	99.074	159.500	129.287
2590	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	67.335	63.400	65.367
2591	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	95.180	159.500	127.340
2592	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	53.702	63.400	58.551
2593	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	62.209	N/A	62.209
2594	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	51.840	63.400	57.620
2595	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	59.386	63.400	61.393
2596	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	N/A	172.400	172.400
2597	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	18.930	N/A	18.930
2598	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	N/A	N/A	N/A
2599	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	52.983	65.500	59.241
2600	893703	ESPIROMETRÍA	55.965	N/A	55.965
2601	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	263.371	321.200	292.286
2602	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	500.572	752.600	626.586
2603	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	385.290	N/A	385.290
2604	895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL CENTRAL	N/A	N/A	N/A
2605	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO DE SUPERFICIE	45.548	54.500	50.024
2606	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	26.591	N/A	26.591

2607	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	114.549	N/A	114.549
2608	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	34.331	N/A	34.331
2609	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	N/A	18.900	18.900
2610	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	24.008	14.300	19.154
2611	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	N/A	30.800	30.800
2612	901201	Actinomyces CULTIVO	N/A	N/A	N/A
2613	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	73.226	N/A	73.226
2614	901203	Brucella CULTIVO	73.798	N/A	73.798
2615	901204	Clostridium botulinum CULTIVO	N/A	N/A	N/A
2616	901206	COPROCULTIVO	81.805	125.700	103.753
2617	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	52.269	N/A	52.269
2618	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	169.929	N/A	169.929
2619	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	N/A	93.000	93.000
2620	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	61.500	N/A	61.500
2621	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	48.658	56.000	52.329
2622	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	54.649	146.700	100.674
2623	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	N/A	N/A	N/A
2624	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	75.222	N/A	75.222
2625	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	83.668	131.700	107.684
2626	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	51.217	93.000	72.109
2627	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	66.566	73.700	70.133
2628	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	72.489	N/A	72.489
2629	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	76.798	135.000	105.899
2630	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	N/A	N/A	N/A
2631	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	82.152	112.500	97.326
2632	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	N/A	N/A	N/A
2633	901228	Legionella CULTIVO	N/A	N/A	N/A
2634	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	202.457	954.300	578.379
2635	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	79.787	94.500	87.144
2636	901231	Mycoplasma CULTIVO	N/A	N/A	N/A
2637	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	59.312	87.300	73.306
2638	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	55.026	N/A	55.026
2639	901234	Nocardia spp CULTIVO	N/A	N/A	N/A
2640	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	71.625	94.100	82.862
2641	901238	Yersinia enterocolítica CULTIVO	N/A	N/A	N/A
2642	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	N/A	N/A	N/A
2643	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	12.480	16.000	14.240
2644	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	29.094	N/A	29.094
2645	901312	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	40.984	N/A	40.984
2646	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	N/A
2647	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	N/A
2648	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	46.628	47.300	46.964
2649	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	17.987	18.900	18.443

2650	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	80.016	256.700	168.358
2651	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	N/A	224.700	224.700
2652	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	78.035	N/A	78.035
2653	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	77.889	N/A	77.889
2654	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	N/A	N/A	N/A
2655	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	N/A	158.300	158.300
2656	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	N/A	103.300	103.300
2657	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	N/A	103.300	103.300
2658	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	43.609	65.300	54.454
2659	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	N/A	N/A	N/A
2660	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	55.127	108.500	81.814
2661	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	60.681	103.800	82.241
2662	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	45.397	93.300	69.349
2663	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	59.323	114.300	86.811
2664	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	76.020	165.700	120.860
2665	902021	FACTOR XI [PTA]	66.319	151.700	109.010
2666	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	69.874	154.000	111.937
2667	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	91.386	243.800	167.593
2668	902024	FIBRINÓGENO	18.856	27.300	23.078
2669	902029	PLASMINÓGENO	73.541	141.200	107.371
2670	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	57.807	122.500	90.154
2671	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	83.001	105.500	94.250
2672	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	14.605	N/A	14.605
2673	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	41.280	57.400	49.340
2674	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	7.974	10.000	8.987
2675	902048	TIEMPO DE TROMBINA	12.343	17.600	14.971
2676	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	32.735	48.400	40.568
2677	902101	CÉLULAS L.E.	23.346	28.500	25.923
2678	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	N/A	N/A	N/A
2679	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	N/A	N/A	N/A
2680	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	55.729	N/A	55.729
2681	902105	DIMERO D MANUAL	N/A	115.500	115.500
2682	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	33.696	80.000	56.848
2683	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	N/A	N/A	N/A
2684	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	65.944	113.300	89.622
2685	902110	HEMOGLOBINA A 2	65.648	N/A	65.648
2686	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	N/A	155.000	155.000
2687	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	77.347	81.700	79.524
2688	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	27.687	N/A	27.687
2689	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	35.948	116.700	76.324
2690	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	42.894	N/A	42.894
2691	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	N/A	17.600	17.600
2692	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	5.718	9.000	7.359
2693	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	9.024	14.200	11.612
2694	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO	26.947	39.400	33.173

		DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO			
2695	902211	HEMATOCRITO	4.765	7.100	5.932
2696	902213	HEMOGLOBINA	26.962	14.700	20.831
2697	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	14.059	20.400	17.230
2698	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	N/A	N/A	N/A
2699	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	21.980	N/A	21.980
2700	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	N/A	N/A	N/A
2701	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	N/A	32.600	32.600
2702	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	17.570	45.000	31.285
2703	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	11.037	18.000	14.519
2704	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	10.994	16.100	13.547
2705	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	17.901	32.600	25.251
2706	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2707	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	59.514	157.500	108.507
2708	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	86.087	261.700	173.894
2709	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	73.320	103.500	88.410
2710	903006	CAROTENOS	24.407	N/A	24.407
2711	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	79.828	185.000	132.414
2712	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	79.489	185.000	132.244
2713	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	113.823	163.300	138.562
2714	903014	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	N/A	N/A	N/A
2715	903015	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	N/A	N/A	N/A
2716	903016	FERRITINA	N/A	90.600	90.600
2717	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	N/A
2718	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	41.028	75.000	58.014
2719	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	84.653	N/A	84.653
2720	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	100.997	360.000	230.498
2721	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	51.691	87.000	69.346
2722	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	46.938	72.100	59.519
2723	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	51.469	N/A	51.469
2724	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	N/A	155.000	155.000
2725	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	72.382	155.000	113.691
2726	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	27.599	48.300	37.950
2727	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	27.562	48.300	37.931
2728	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	101.200	166.700	133.950
2729	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	131.075	471.700	301.388
2730	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	N/A
2731	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	59.972	129.000	94.486
2732	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	107.463	90.000	98.732
2733	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	51.944	54.000	52.972
2734	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	64.473	N/A	64.473
2735	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	80.199	70.500	75.350
2736	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	76.259	195.000	135.629
2737	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	58.571	143.300	100.935
2738	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24	92.009	175.000	133.505

		HORAS			
2739	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	67.764	101.100	84.432
2740	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	117.704	163.300	140.502
2741	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	47.957	68.800	58.378
2742	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	N/A	68.800	68.800
2743	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	78.859	N/A	78.859
2744	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	93.117	133.300	113.208
2745	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	240.089	N/A	240.089
2746	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	25.624	61.700	43.662
2747	903402	ALDOLASA	47.249	98.300	72.775
2748	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	N/A
2749	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2750	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	N/A	160.000	160.000
2751	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	69.868	195.000	132.434
2752	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	117.292	96.000	106.646
2753	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	42.276	74.200	58.238
2754	903420	COLINESTERASA SERICA	37.425	48.000	42.712
2755	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	72.502	185.000	128.751
2756	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	N/A	N/A	N/A
2757	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	101.419	N/A	101.419
2758	903425	FRUCTOSAMINA	29.397	34.500	31.948
2759	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	N/A	96.000	96.000
2760	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	55.901	N/A	55.901
2761	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	144.483	631.700	388.092
2762	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	93.871	306.700	200.286
2763	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	83.312	143.300	113.306
2764	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	74.839	121.500	98.170
2765	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	53.515	N/A	53.515
2766	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	64.666	N/A	64.666
2767	903602	AMONIO	43.553	79.800	61.676
2768	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2769	903604	CALCIO IÓNICO	29.584	69.400	49.492
2770	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	21.835	N/A	21.835
2771	903608	ZINC	79.680	155.000	117.340
2772	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	66.722	N/A	66.722
2773	903701	VITAMINA A [RETINOL]	135.186	163.300	149.243
2774	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	139.751	202.500	171.125
2775	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	129.019	208.800	168.909
2776	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	178.977	390.000	284.488
2777	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	156.592	306.700	231.646
2778	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	135.415	213.000	174.207
2779	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	162.377	286.700	224.539
2780	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	137.427	175.000	156.213
2781	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.762	26.600	21.681
2782	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	16.776	30.000	23.388
2783	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	17.741	16.100	16.921
2784	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	12.170	28.500	20.335
2785	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	30.800	30.800
2786	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	21.097	40.000	30.549
2787	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	N/A	11.600	11.600
2788	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	22.091	33.700	27.896

2789	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	22.128	43.500	32.814
2790	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	32.486	43.500	37.993
2791	903813	CLORO	N/A	18.000	18.000
2792	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	13.053	23.400	18.226
2793	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	N/A	39.900	39.900
2794	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	25.499	47.000	36.249
2795	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	31.986	27.000	29.493
2796	903818	COLESTEROL TOTAL	N/A	48.400	48.400
2797	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	34.406	51.200	42.803
2798	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	N/A	N/A	N/A
2799	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	22.957	36.500	29.728
2800	903822	CREATINA	46.318	26.600	36.459
2801	903823	CREATININA DEPURACIÓN	N/A	42.000	42.000
2802	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	15.136	29.500	22.318
2803	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	N/A	200.200	200.200
2804	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	38.486	200.200	119.343
2805	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	N/A	28.000	28.000
2806	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	90.163	N/A	90.163
2807	903830	FOSFATASA ÁCIDA	23.837	43.600	33.719
2808	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	49.525	76.500	63.013
2809	903833	FOSFATASA ALCALINA	17.827	28.900	23.363
2810	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	78.321	160.000	119.161
2811	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	19.482	31.800	25.641
2812	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	34.500	34.500
2813	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	N/A	40.500	40.500
2814	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	95.565	356.300	225.933
2815	903840	GLUCOSA EN ORINA	12.004	18.000	15.002
2816	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	15.427	23.700	19.563
2817	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	N/A	60.300	60.300
2818	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	32.934	60.300	46.617
2819	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	62.194	N/A	62.194
2820	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	33.975	49.500	41.737
2821	903846	HIERRO TOTAL	N/A	48.300	48.300
2822	903847	LIPASA	37.025	60.700	48.863
2823	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	49.238	N/A	49.238
2824	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	49.998	N/A	49.998
2825	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	66.579	103.900	85.239
2826	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	N/A	N/A	N/A
2827	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	63.630	103.000	83.315
2828	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	42.421	N/A	42.421
2829	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	36.500	36.500

2830	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	26.990	88.300	57.645
2831	903856	NITRÓGENO UREICO	11.916	19.000	15.458
2832	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	11.796	18.000	14.898
2833	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	56.500	56.500
2834	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	53.216	100.600	76.908
2835	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	11.200	18.000	14.600
2836	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	N/A	16.100	16.100
2837	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	46.500	46.500
2838	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	N/A	187.300	187.300
2839	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	N/A	187.300	187.300
2840	903868	TRIGLICERIDOS	16.539	26.600	21.569
2841	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	13.476	20.900	17.188
2842	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	149.046	180.000	164.523
2843	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	54.200	94.500	74.350
2844	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	85.304	109.500	97.402
2845	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	153.589	144.700	149.145
2846	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	N/A	N/A	N/A
2847	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	91.054	93.000	92.027
2848	904108	PROLACTINA	83.412	128.600	106.006
2849	904501	ANDROSTENEDIONA	111.857	106.500	109.179
2850	904503	ESTRADIOL	79.142	105.000	92.071
2851	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	47.967	53.800	50.883
2852	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	90.591	91.500	91.046
2853	904510	PROGESTERONA	78.373	90.000	84.186
2854	904601	TESTOSTERONA LIBRE	77.056	67.200	72.128
2855	904602	TESTOSTERONA TOTAL	72.316	65.100	68.708
2856	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	88.053	99.300	93.677
2857	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	95.887	125.000	110.444
2858	904705	INSULINA LIBRE	95.953	183.600	139.777
2859	904706	PÉPTIDO C	276.444	186.000	231.222
2860	904801	ALDOSTERONA	116.995	71.400	94.197
2861	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	124.324	113.400	118.862
2862	904804	CETOESTEROIDES 17	71.435	93.300	82.368
2863	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	N/A	N/A	N/A
2864	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	70.565	71.200	70.882
2865	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	106.126	79.300	92.713
2866	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	85.117	79.800	82.459
2867	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	44.625	86.300	65.462
2868	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	82.686	139.500	111.093
2869	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	83.588	124.800	104.194
2870	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	77.885	124.800	101.343
2871	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	N/A	N/A	N/A
2872	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	110.117	110.300	110.208
2873	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	N/A	N/A	N/A
2874	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	N/A	N/A	N/A
2875	904920	TIROGLOBULINA	55.498	114.000	84.749
2876	904921	TIROXINA LIBRE	58.014	87.400	72.707
2877	904922	TIROXINA TOTAL	61.402	87.400	74.401

2878	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	62.229	93.000	77.614
2879	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	62.448	93.000	77.724
2880	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	124.462	N/A	124.462
2881	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	58.728	N/A	58.728
2882	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	126.139	N/A	126.139
2883	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	68.218	106.500	87.359
2884	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	59.877	N/A	59.877
2885	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	96.624	115.500	106.062
2886	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	117.003	N/A	117.003
2887	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	63.640	94.000	78.820
2888	905307	CLORPROMAZINA	70.039	N/A	70.039
2889	905308	FENCICLIDINA	44.066	N/A	44.066
2890	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	59.510	128.300	93.905
2891	905312	LITIO AUTOMATIZADO	26.784	41.700	34.242
2892	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.265	186.700	152.983
2893	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2894	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	N/A	120.000	120.000
2895	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	72.340	N/A	72.340
2896	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	195.000	195.000
2897	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	140.000	140.000
2898	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	32.024	48.400	40.212
2899	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2900	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2901	905727	DROGAS DE ABUSO	58.339	47.400	52.870
2902	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2903	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2904	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	N/A	109.600	109.600
2905	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	75.800	75.800
2906	905740	OPIÁCEOS MANUAL	62.589	95.200	78.895
2907	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	225.000	225.000
2908	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	N/A	N/A	N/A
2909	905750	PRIMIDONA MANUAL	N/A	N/A	N/A
2910	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2911	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	49.780	N/A	49.780
2912	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	143.300	143.300
2913	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	31.608	N/A	31.608
2914	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.750	N/A	70.750
2915	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	38.370	N/A	38.370
2916	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	87.669	N/A	87.889
2917	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	93.300	93.300
2918	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.121	93.300	73.710
2919	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	89.731	110.000	99.866
2920	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.474	129.200	107.337

2921	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.182	164.900	118.041
2922	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.027	N/A	73.027
2923	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	175.000	175.000
2924	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	220.750	818.300	519.525
2925	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.029	155.000	120.015
2926	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	91.132	144.700	117.916
2927	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	56.874	N/A	56.874
2928	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	90.543	144.700	117.621
2929	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	163.482	76.700	120.091
2930	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.912	N/A	51.912
2931	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	73.700	73.700
2932	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.184	105.300	88.242
2933	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	87.922	81.400	84.661
2934	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	193.609	343.600	268.605
2935	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	449.279	N/A	449.279
2936	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.573	132.000	112.287
2937	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.453	195.000	149.727
2938	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.282	N/A	87.282
2939	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	132.000	132.000
2940	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.846	213.000	163.423
2941	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.038	N/A	83.038
2942	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.500	108.000	100.250
2943	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.189	108.000	95.095
2944	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.668	108.000	96.834
2945	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	97.573	108.000	102.787
2946	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.276	115.500	100.388
2947	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	192.600	192.600
2948	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.072	157.500	125.786
2949	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL.	89.522	84.000	86.761

		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			
2950	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.329	102.000	94.665
2951	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.149	84.000	84.074
2952	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.154	102.000	95.077
2953	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	88.285	131.000	109.643
2954	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	84.923	N/A	84.923
2955	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	93.252	137.600	115.426
2956	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	89.936	N/A	89.936
2957	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.731	N/A	44.731
2958	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.955	91.500	72.728
2959	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.829	112.500	84.665
2960	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	85.121	136.200	110.661
2961	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	401.482	471.700	436.591
2962	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	36.222	N/A	36.222
2963	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	31.162	N/A	31.162
2964	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	172.700	172.700
2965	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	43.439	N/A	43.439
2966	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	50.681	64.100	57.390
2967	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	113.322	171.300	142.311
2968	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.010	115.500	110.255
2969	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.964	185.000	141.982
2970	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2971	906321	Influenza ANTÍGENO	67.901	77.900	72.900
2972	906322	Legionella spp ANTÍGENO	106.255	N/A	106.255
2973	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	N/A	N/A	N/A
2974	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2975	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	76.745	73.500	75.122
2976	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	61.797	95.400	78.599
2977	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	151.955	168.700	160.328
2978	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.589	115.500	109.545
2979	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.598	115.500	109.549
2980	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.770	201.700	146.235
2981	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2982	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O	89.811	N/A	89.811

		AUTOMATIZADO			
2983	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.211	206.700	158.456
2984	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.212	206.700	158.456
2985	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.501	N/A	56.501
2986	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.637	N/A	87.637
2987	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	N/A	N/A	N/A
2988	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.657	181.300	150.979
2989	906437	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	N/A	103.700	103.700
2990	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	54.477	N/A	54.477
2991	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	59.943	N/A	59.943
2992	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	73.763	79.000	76.381
2993	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
2994	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.859	N/A	110.859
2995	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.665	106.500	91.583
2996	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.347	126.900	116.124
2997	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.134	74.600	77.867
2998	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	58.426	N/A	58.426
2999	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	73.373	74.600	73.986
3000	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
3001	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
3002	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
3003	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	910.165	1.048.200	979.183
3004	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	N/A	2.906.700	2.906.700
3005	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	366.862	N/A	366.862
3006	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
3007	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	133.300	133.300
3008	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	201.700	201.700
3009	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	166.500	166.500
3010	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	151.407	170.700	161.054
3011	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.308	243.900	197.104
3012	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.405	N/A	146.405

3013	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.896	112.400	123.648
3014	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	108.500	108.500
3015	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	157.500	157.500
3016	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	113.300	113.300
3017	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	60.800	60.800
3018	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.572	414.800	282.686
3019	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.256	N/A	74.256
3020	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
3021	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.579	N/A	114.579
3022	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A
3023	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	N/A	N/A	N/A
3024	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	36.414	N/A	36.414
3025	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	N/A	N/A	N/A
3026	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	123.300	123.300
3027	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	117.569	286.700	202.134
3028	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	63.000	63.000
3029	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	185.000	185.000
3030	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	106.668	193.200	149.934
3031	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	34.839	N/A	34.839
3032	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	N/A	47.300	47.300
3033	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	32.007	N/A	32.007
3034	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	50.476	47.300	48.888
3035	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	34.899	N/A	34.899
3036	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	49.019	67.500	58.260
3037	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	76.500	76.500
3038	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	52.821	N/A	52.821
3039	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	67.774	96.000	81.887
3040	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.827	N/A	134.827
3041	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	78.194	123.300	100.747
3042	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	63.679	N/A	63.679
3043	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	98.121	88.500	93.310
3044	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	70.185	N/A	70.185
3045	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	57.267	78.300	67.784
3046	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.947	41.300	33.123
3047	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	N/A	18.300	18.300
3048	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	50.428	80.200	65.314
3049	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	19.011	48.300	33.655

3050	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	11.967	11.600	11.784
3051	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	N/A	11.600	11.600
3052	907002	COPROLÓGICO	8.081	N/A	8.081
3053	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	15.463	28.500	21.982
3054	907004	COPROSCÓPICO	40.731	61.700	51.216
3055	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	20.940	N/A	20.940
3056	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	24.511	43.600	34.055
3057	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	11.420	N/A	11.420
3058	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	8.481	15.300	11.891
3059	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	9.605	11.900	10.752
3060	907010	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	N/A	N/A	N/A
3061	907011	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	N/A	N/A	N/A
3062	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	15.244	25.500	20.372
3063	907104	RECUENTO DE ADDIS	18.302	33.700	26.001
3064	907106	UROANÁLISIS	15.344	16.500	15.922
3065	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	27.155	25.100	26.127
3066	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	57.701	106.500	82.100
3067	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	32.023	N/A	32.023
3068	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	N/A	N/A	N/A
3069	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	1.361.333	1.541.100	1.451.217
3070	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	407.228	702.000	554.614
3071	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	400.719	N/A	400.719
3072	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	60.780	102.900	81.840
3073	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	63.230	72.000	67.615
3074	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	447.931	614.700	531.316
3075	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	N/A	700.900	700.900
3076	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	63.657	72.100	67.878
3077	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	N/A	430.600	430.600
3078	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	1.399.347	2.085.300	1.742.323
3079	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	N/A	72.100	72.100
3080	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	N/A	127.200	127.200
3081	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	39.354	50.500	44.927
3082	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	N/A	140.500	140.500
3083	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	39.354	72.100	55.727
3084	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	23.603	25.600	24.601
3085	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	N/A	89.200	89.200
3086	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	N/A	89.200	89.200

3087	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	N/A	177.000	177.000
3088	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	N/A	89.200	89.200
3089	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	N/A	227.800	227.800
3090	935306	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	N/A	167.000	167.000
3091	935307	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	N/A	167.000	167.000
3092	939402	NEBULIZACIÓN	N/A	23.700	23.700
3093	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	22.825	25.600	24.213
3094	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	N/A
3095	965203	CURACIÓN DE OÍDO VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A
3096	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	39.392	83.600	61.496
3097	977101	EXTRACCION DE DE DIPOSITIVO ANTICONCEPTIVO UTERINO	408.550	680.900	544.725
3098	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	180.965	N/A	180.965
3099	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	N/A	19.800	19.800
3100	981101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO AUDITIVO SIN INSCICION	101.661	96.300	98.980
3101	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	78.372	96.300	87.336
3102	981202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	150.876	N/A	150.876
3103	990223	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	N/A	N/A	N/A
3104	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	82.907	N/A	82.907
3105	992201	INYECCION DE SUSTANCIA HORMONAL	N/A	N/A	N/A
3106	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	132.777	300.000	216.389
3107	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	854.470	1.651.100	1.252.785
3108	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	737.455	888.200	812.827
3109	106A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1.393.731	1.651.100	1.522.416
3110	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.386.175	1.651.100	1.518.636
3111	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	197.165	214.300	205.733
3112	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	N/A	N/A	N/A
3113	130M01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	N/A	N/A	N/A
3114	130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	N/A	N/A	N/A
3115	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	N/A	23.600	23.600
3116	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	N/A	54.500	54.500
3117	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	72.939	77.100	75.019
3118	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS	N/A	N/A	N/A

		COMPLEJIDAD MEDIANA			
3119	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA (POR TERAPIA DE VAPOR DE AGUA-REZUM)	N/A	N/A	N/A
3120		OXIGENO LITRO MINUTO	N/A	N/A	N/A
	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO.			
3121	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO EN RIOHACHA PACIENTE ADULTO	N/A	N/A	N/A
3122	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO EN RIOHACHA PACIENTE PEDIÁTRICO	N/A	N/A	N/A
3123	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO EN RIOHACHA PACIENTE NEONATAL	N/A	N/A	N/A
3124	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - MAICAO – RIOHACHA PACIENTE ADULTO	N/A	N/A	N/A
3125	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - MAICAO – RIOHACHA PACIENTE PEDIÁTRICO	N/A	N/A	N/A
3126	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - MAICAO – RIOHACHA PACIENTE NEONATAL	N/A	N/A	N/A
3127	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - SAN JUAN DEL CESAR – RIOHACHA PACIENTE ADULTO	N/A	N/A	N/A
3128	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - SAN JUAN DEL CESAR – RIOHACHA PACIENTE PEDIÁTRICO	N/A	N/A	N/A
3129	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - SAN JUAN DEL CESAR – RIOHACHA PACIENTE NEONATAL	N/A	N/A	N/A
3130	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - VALLEDUPAR – RIOHACHA PACIENTE ADULTO	N/A	N/A	N/A
3131	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - VALLEDUPAR – RIOHACHA PACIENTE PEDIÁTRICO	N/A	N/A	N/A
3132	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - VALLEDUPAR – RIOHACHA PACIENTE NEONATAL	N/A	N/A	N/A
3133	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - SANTA MARTA – RIOHACHA PACIENTE ADULTO	N/A	N/A	N/A
3134	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - SANTA MARTA – RIOHACHA PACIENTE PEDIÁTRICO	N/A	N/A	N/A
3135	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - SANTA MARTA – RIOHACHA PACIENTE NEONATAL.	N/A	N/A	N/A
3136	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - BARRANQUILLA – RIOHACHA PACIENTE ADULTO.	N/A	N/A	N/A
3137	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - BARRANQUILLA – RIOHACHA PACIENTE PEDIÁTRICO.	N/A	N/A	N/A
3138	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO RIOHACHA - BARRANQUILLA – RIOHACHA PACIENTE NEONATAL.	N/A	N/A	N/A

NOTA: Para los precios **SECOP II**, se tomaron como referencia los dos contratos descritos en la tabla anterior; del resultado se tomaron sólo los servicios y valores requeridos en el presente proceso, en cuanto al análisis para determinar precios secop, se aplico el **PROMEDIO** entre los dos contratos analizados.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se verificó y se revisaron las Tres últimas vigencias para relacionar los contratos suscritos por los cuales se adquirieron el objeto a contratar y se procedió a diligenciar el siguiente cuadro:

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO 67-7-200418-23	IPC 2025	CONTRATO 67-7-20308-24	IPC 2025	CONTRATO 67-7-20145-25	IPC 2025	PRECIO HISTORICO
1	010101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	496.090	599.404	242.286	267.884	464.769	488.472	451.920
2	010102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	496.090	599.404	242.286	267.884	464.769	488.472	451.920
3	010103	PUNCION CISTERNAL	496.090	599.404	242.286	267.884	N/A	N/A	433.644
4	010201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
5	010202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
6	010203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
7	010204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	627.694	758.415	306.578	338.969	N/A	N/A	548.692
8	010205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	627.694	758.415	306.578	338.969	N/A	N/A	548.692
9	010901	PUNCION SUBDURAL	496.090	599.404	242.286	267.884	N/A	N/A	433.644
10	010902	OTRA PUNCION CRANEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
11	011101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	865.386	909.521	1.394.267
12	011102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	865.386	909.521	1.394.267
13	011103	BIOPSIA DE CRANEO	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
14	011201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.754.220	1.843.685	1.705.655
15	011202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
16	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.823.293	1.916.281	1.868.131
17	011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.823.293	1.916.281	1.868.131
18	012101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	2.150.078	2.597.846	N/A	N/A	2.253.844	2.368.790	2.483.318
19	012102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	1.403.217	1.695.446	N/A	N/A	1.470.882	1.545.897	1.620.672
20	012103	DESFUNCIONALIZACION DE SENO FRONTAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
21	012301	REAPERTURA DE CRANEOTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
22	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.520.372	1.597.911	1.762.008
23	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, PORCRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
24	012403	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
25	012410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.610	1.278.353
26	012501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	1.228.586	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
27	012502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.520.372	1.597.911	1.762.008
28	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.520.372	1.597.911	1.762.008
29	012505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
30	012506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
31	012507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
32	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833

33	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.520.372	1.597.911	1.762.008
34	013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.520.372	1.597.911	1.762.008
35	013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
36	013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
37	013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
38	013107	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
39	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.520.372	1.597.911	1.762.008
40	013202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMIA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
41	013204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
42	014401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
43	015101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.030.551	2.134.109	2.048.785
44	015102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.030.551	2.134.109	2.048.785
45	015103	ESCISION DE LESION CRANEAL	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
46	015104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.108.134	2.215.649	1.991.571
47	015201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
48	015202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
49	015203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
50	015204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
51	015205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
52	015301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
53	015302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
54	015304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
55	015305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
56	015306	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
57	015307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833

		DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA							
58	015308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
59	015309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
60	015310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
61	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
62	015401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
63	015402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
64	015403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
65	015404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
66	015405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
67	015406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
68	015407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
69	015408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
70	015409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
71	015410	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
72	015501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
73	015502	RESECCION DE TEJIDO CRANEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
74	016101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
75	016102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.218.647	2.331.798	2.491.232
76	016103	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
77	016201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.218.647	2.331.798	2.491.232
78	016202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
79	016301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
80	016302	RESECCION TUMORES DEL TENTORIO	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
81	016402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833

82	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
83	017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	2.109.513	2.548.833	N/A	N/A	2.331.022	2.449.904	2.499.368
84	017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.101.750	2.208.939	2.216.262
85	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	2.096.320	2.203.232	1.963.782
86	017201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
87	017202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
88	017206	RESECCION DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
89	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.101.750	2.208.939	2.216.262
90	017301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
91	017302	RESECCION TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFERICOS	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
92	017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	4.199.475	5.074.043	2.051.271	2.267.992	2.862.665	3.008.661	3.450.232
93	017401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.755.733	2.896.276	2.679.391
94	017403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
95	017501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
96	017504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
97	017505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	2.229.193	2.342.882	2.055.836
98	017508	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
99	017509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
100	017601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
101	017701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.755.733	2.896.276	2.679.391
102	017801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.755.733	2.896.276	2.679.391
103	017802	RESECCION DE LESIONES	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949

		INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA							
104	017606	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
105	017607	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.303.456	2.420.933	2.443.495
106	018103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
107	018104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
108	018105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
109	018106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
110	018107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
111	018201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.755.733	2.696.276	2.679.391
112	018202	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
113	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
114	019101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
115	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
116	020001	REMODELACION CRANEANA TOTAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
117	020105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
118	020106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
119	020107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
120	020108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
121	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
122	020201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.380	1.958.614
123	020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.380	1.958.614
124	020203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	4.199.475	5.074.043	2.051.271	2.267.992	2.611.227	2.744.400	3.362.145
125	020204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	4.199.475	5.074.043	2.051.271	2.267.992	2.611.227	2.744.400	3.362.145
126	020205	ELEVACION DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRANEO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
127	020401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
128	020402	INJERTO OSEO EN CRANEO	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056

129	020501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
130	020502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
131	020503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	N/A	N/A	N/A	N/A	2.964.439	3.115.625	3.115.625
132	020601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
133	020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
134	020701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
135	021101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	N/A	N/A	2.331.022	2.449.904	2.499.368
136	021102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	2.109.513	2.548.833	N/A	N/A	2.211.282	2.324.057	2.436.445
137	021103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	2.109.513	2.548.833	N/A	N/A	2.331.022	2.449.904	2.499.368
138	021104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	2.294.915	2.772.846	N/A	N/A	2.285.882	2.402.462	2.587.654
139	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
140	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
141	021201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
142	021202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
143	021203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
144	021204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
145	021205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
146	021206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
147	021207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
148	021208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
149	021209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
150	021210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
151	021211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
152	021212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
153	021213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793

		ENDOSCOPICA							
154	021214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.586.381	2.218.647	2.331.798	2.491.232
155	021215	REPARACION DE MENINGE CEREBRAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.644.056
156	021216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
157	021301	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
158	021303	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA CRANEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
159	021305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
160	021307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
161	021308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
162	022101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
163	022105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
164	022106	DERIVACION VENTRICULOSUBGALEAL	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
165	022201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.380	1.958.814
166	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
167	022203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
168	022401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
169	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
170	022403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
171	022404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
172	023201	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
173	023402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
174	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
175	023404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
176	024101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
177	024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.754.220	1.843.685	1.705.655
178	024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	1.677.264	1.973.004	1.995.084
179	024203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
180	024301	RETIRO DE DERIVACION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
181	025001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
182	028401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
183	028402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
184	028501	EXTRACCION O RETIRO DE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

		TRACTOR CEFALICO							
185	028502	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
186	028601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
187	028602	INJERTO INTRACEREBRAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
188	030105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	N/A	N/A	N/A	N/A	2.548.833
189	030106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
190	030107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
191	030108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
192	030109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
193	030110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
194	030111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
195	030112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
196	030113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
197	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.101.750	2.208.939	2.216.262
198	030209	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	3.421.422	3.595.914	2.862.597
199	030210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
200	030211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	N/A	N/A	2.661.973	2.797.734	2.933.052
201	030212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
202	030213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.183.716	2.295.086	2.380.572
203	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.101.750	2.208.939	2.216.262
204	030215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166

		HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA							
205	030216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.925.614	2.129.280	2.071.564	2.177.214	2.153.247
206	030217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
207	030218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
208	030219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.461.394	2.586.925	2.526.491
209	030220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
210	030221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	N/A	N/A	5.424.674	5.701.332	5.701.332
211	030222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
212	030223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
213	030224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
214	030225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
215	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	N/A	N/A	2.921.383	3.070.373	3.069.371
216	030227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
217	030228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
218	030229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.755.733	2.896.276	2.679.391
219	030230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
220	030231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.461.394	2.586.925	2.526.491

		ENDOSCÓPICA							
221	030301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
222	030302	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VIA POSTERIOR	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
223	030404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	2.150.078	2.597.846	N/A	N/A	N/A	N/A	2.597.846
224	030405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
225	030406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
226	030407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
227	030408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
228	030409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
229	031101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
230	031102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.608.651	2.741.692	2.435.486
231	031103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
232	031104	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.638.636	2.773.417	2.404.421
233	031105	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
234	032001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	2.812.765	2.956.216	3.238.695
235	032002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
236	032003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
237	032304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
238	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	47.055	56.655	26.554	29.359	44.735	47.017	44.410
239	033103	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	N/A	N/A	N/A	N/A	640.717	673.394	673.394
240	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
241	033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA LATERAL	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
242	033203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
243	034101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
244	034102	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA TRANSCONDILEA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
245	034103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA TRANSORAL	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	N/A	N/A	3.521.174
246	034208	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
247	034209	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
248	034210	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
249	034211	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056

250	034212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
251	034213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
252	034214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
253	034215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
254	034216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
255	034217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
256	034218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
257	034219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
258	034220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
259	034221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
260	034222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
261	034223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
262	034224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
263	034225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
264	034226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
265	034227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
266	034228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
267	034229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
268	034230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793

269	034307	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
270	034308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
271	034309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
272	034310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
273	034311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
274	034312	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
275	034313	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
276	034314	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
277	034315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
278	034316	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
279	034317	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
280	034318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
281	034319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
282	034320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
283	034321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
284	034322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
285	034323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
286	034324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
287	034325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793

288	034326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
289	034327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
290	034328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
291	034329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
292	034330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
293	034331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
294	034403	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
295	034404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
296	034405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
297	034406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
298	034407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
299	034408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
300	034409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	3.326.438	3.496.066	2.394.733
301	034410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
302	034411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
303	034412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
304	034413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
305	034414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
306	034415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
307	034416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793

		SEGMENTOS VIA PERCUTANEA							
308	034417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
309	034418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
310	034419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
311	034420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
312	034421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
313	034422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
314	034423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
315	034424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
316	034425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
317	035102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
318	035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
319	035105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
320	035106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
321	035107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
322	035108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL (SENO DERMICO)	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
323	035109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
324	035110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
325	035201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.755.733	2.896.276	2.679.391
326	035202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	2.755.733	2.896.276	2.679.391

327	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
328	035402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	2.941.029	3.553.517	N/A	N/A	2.545.858	2.675.697	3.114.607
329	035501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
330	036101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
331	036102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
332	036103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
333	037101	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
334	037201	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
335	037301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
336	037302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
337	037401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	2.150.078	2.597.846	N/A	N/A	N/A	N/A	2.597.846
338	037501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	N/A	N/A	N/A	N/A	5.424.674	5.701.332	5.701.332
339	038201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
340	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	2.150.078	2.597.846	N/A	N/A	1.165.483	1.245.943	1.921.694
341	039002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
342	039003	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	2.294.915	2.772.846	N/A	N/A	N/A	N/A	2.772.846
343	039101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	N/A	N/A	437.490	483.712	202.594	212.926	348.319
344	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.603	2.859.564	2.662.811
345	040005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
346	040704	NEURECTOMIA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
347	040705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
348	040712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
349	040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
350	041102	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	496.090	599.404	242.286	267.884	N/A	N/A	433.644
351	041201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
352	042101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL,	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811

		POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL							
353	042102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
354	042103	RIZOTOMIA DE NERVIO CRANEAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
355	042204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
356	042205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
357	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	1.136.562	1.194.527	1.112.337
358	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	1.136.562	1.194.527	1.112.337
359	042318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
360	042319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	843.139	886.139	1.227.988
361	042321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	843.139	886.139	1.227.988
362	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	N/A	N/A	376.146	415.887	N/A	N/A	415.887
363	042324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	640.717	673.394	673.394
364	043002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
365	044101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
366	044102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	2.812.765	2.956.216	3.238.695
367	044203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	4.199.475	5.074.043	2.051.271	2.267.992	3.122.074	3.281.300	3.541.112
368	044204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
369	044205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
370	044206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
371	044207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
372	044208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	3.884.945	4.083.077	3.802.126
373	044210	DESCOMPRESION DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	N/A	N/A	3.184.704	3.521.174	N/A	N/A	3.521.174
374	044304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.266.956	1.331.570	1.534.950
375	044401	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
376	044510	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
377	044511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
378	044512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
379	044520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
380	044522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
381	044523	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
382	044525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252

383	044527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	N/A	N/A	656.154	725.478	800.438	841.261	783.369
384	045102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
385	045104	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
386	047102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
387	048101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	N/A	N/A	N/A	N/A	128.865	135.437	135.437
388	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	N/A	N/A	429.090	474.424	188.756	198.382	336.403
389	048202	BLOQUEO DE NERVIO PERIFERICO GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
390	048301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	N/A	N/A	61.530	64.668	64.668
391	048401	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	524.520	579.937	250.003	262.753	421.345
392	048402	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	455.340	503.448	212.806	223.659	363.553
393	048403	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	N/A	N/A	83.020	87.254	87.254
394	048404	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS	N/A	N/A	445.650	492.734	216.028	227.046	359.890
395	051101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
396	052201	SIMPATECTOMIA CERVICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
397	052301	SIMPATECTOMIA LUMBAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
398	052401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
399	052403	SIMPATECTOMIA PRESACRA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
400	052601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
401	052602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
402	052605	SIMPATECTOMIA O GANGLIECTOMIA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
403	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	N/A	N/A	N/A	N/A	91.217	95.870	95.870
404	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	N/A	N/A	N/A	N/A	91.217	95.870	95.870
405	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	N/A	N/A	N/A	N/A	91.217	95.870	95.870
406	053104	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	N/A	N/A	N/A	N/A	91.217	95.870	95.870
407	053105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	N/A	N/A	N/A	N/A	91.172	95.822	95.822
408	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	122.259	128.495	128.495
409	053107	BLOQUEO DE NERVIO FRÉNICO	N/A	N/A	N/A	N/A	91.217	95.870	95.870
410	053108	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	N/A	N/A	N/A	N/A	127.954	134.480	134.480
411	053109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
412	053110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	N/A	N/A	N/A	N/A	91.217	95.870	95.870
413	053111	BLOQUEO DE NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL - BILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

414	053112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLENICO SUPERIOR GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
415	053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	N/A	N/A	428.520	473.794	126.343	132.786	303.290
416	053114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	N/A	N/A	N/A	N/A	1.419.807	1.492.217	1.492.217
417	053115	BLOQUEO DE GANGLIO DE WALTER GUIADO POR FLUOROSOCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/o PALIATIVOS UNILATERAL-BILATERAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
418	053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.119.943	2.228.061	2.347.059
419	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.163.716	2.295.086	2.380.572
420	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.209.956	2.322.664	2.394.361
421	053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
422	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
423	053206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
424	053208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
425	054104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
426	054201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
427	054202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
428	054203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
429	054204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
430	055101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	2.109.513	2.548.833	N/A	N/A	2.211.282	2.324.057	2.436.445
431	055102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
432	055201	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
433	075301	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
434	075401	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL [PINEALECTOMIA]	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
435	076101	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
436	076201	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
437	076401	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
438	076501	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSESFENOIDAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
439	170006	RESECCION PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
440	170010	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y MASTOIDES VÍA TRANSMASTOIDEA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
441	170011	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA FOSA INFRATEMPORAL	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.349.241	2.469.053	2.299.166
442	180301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN	368.942	445.777	305.748	338.051	409.228	430.098	404.642
443	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	285.258	344.665	244.508	270.341	185.875	195.355	270.120
444	181101	BIOPSIA DE AURICULA (PABELLÓN AURICULAR)	368.942	445.777	232.362	256.912	351.170	369.080	357.256

445	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	368.942	445.777	232.362	256.912	351.170	369.060	357.256
446	181103	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO	368.942	445.777	254.587	281.485	N/A	N/A	363.631
447	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
448	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
449	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
450	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
451	183101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	865.232	1.045.422	548.149	606.062	826.067	868.197	839.893
452	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
453	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
454	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	1.939.507	2.038.422	1.981.327
455	194105	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA]	N/A	N/A	2.077.470	2.296.959	2.307.934	2.425.639	2.361.299
456	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA] VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
457	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
458	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.977.756	2.078.621	1.923.707
459	200102	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA	865.232	1.045.422	422.630	467.281	810.720	852.066	788.257
460	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	600.861	725.994	393.739	435.339	N/A	N/A	580.666
461	200104	TIMPANOTOMIA CON O SIN COLOCACION DE DISPOSITIVO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
462	202101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES	N/A	N/A	475.968	526.255	591.875	622.061	574.158
463	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	N/A	N/A	279.822	309.386	N/A	N/A	309.386
464	202302	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	279.822	309.386	341.348	358.757	334.071
465	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	34.713	41.942	32.295	35.707	39.551	41.568	39.739
466	202402	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	600.861	725.994	262.115	289.808	143.691	151.019	388.941
467	204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
468	204002	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
469	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
470	204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
471	204201	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	2.071.256	2.176.690	1.972.842
472	204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
473	204301	DESFUNCIONALIZACION DE LA MASTOIDES	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
474	204303	CORRECCION DE DIVERTICULO DEL SENO SIGMOIDES	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
475	207302	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
476	207501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
477	207502	LABERINTECTOMIA O	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057

		VESTIBULOTOMIA							
478	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	69.683	84.195	39.317	43.471	66.267	69.647	65.771
479	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	130.624	157.827	58.301	64.460	82.023	86.206	102.831
480	210401	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
481	210402	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
482	210501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
483	210502	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
484	210601	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
485	210602	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
486	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.380	1.958.814
487	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.360.231	1.643.508	963.941	1.065.784	1.839.838	1.933.670	1.547.654
488	211203	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	52.198	63.069	29.461	32.573	49.630	52.161	49.268
489	211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	368.942	445.777	278.825	308.283	346.237	363.895	372.652
490	212001	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	368.942	445.777	232.362	256.912	813.008	854.472	519.053
491	212101	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	368.942	445.777	232.362	256.912	329.398	346.197	349.628
492	212201	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCOPICA	285.258	344.665	171.084	189.159	N/A	N/A	266.912
493	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	N/A	N/A	475.968	526.255	580.640	610.253	568.254
494	218201	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
495	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.380	1.958.814
496	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
497	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	1.347.842	1.416.582	1.725.215
498	218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	1.347.842	1.416.582	1.725.215
499	218914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	496.090	599.404	242.286	267.884	464.769	488.472	451.920
500	218915	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
501	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.676.452	2.025.584	983.090	1.086.955	923.652	970.758	1.361.099
502	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
503	219004	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.977.756	2.078.621	1.923.707
504	219005	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA CRANEOFACIAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.798.229	1.889.939	1.829.366
505	219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
506	219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
507	219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793

		DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL							
508	219009	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	1.872.241	2.262.147	N/A	N/A	1.475.260	1.550.498	1.906.323
509	219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	1.872.241	2.262.147	588.663	650.878	499.007	524.457	1.145.827
510	219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
511	219102	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.969.102	2.090.547	1.946.706
512	219103	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSPALATINA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.969.102	2.090.547	1.946.706
513	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
514	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1.676.452	2.025.584	983.090	1.086.955	N/A	N/A	1.556.270
515	219106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSIÓN INTRACRANEANA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
516	219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
517	219108	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VÍA TRANSCLIVAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
518	219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
519	219201	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	865.232	1.045.422	422.630	467.281	973.805	1.023.469	845.391
520	219202	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	600.861	725.994	393.739	435.339	752.214	790.577	650.636
521	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.047.316	1.100.729	1.018.304
522	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	683.297	825.598	498.517	551.186	951.174	999.684	792.156
523	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.933.747	2.032.368	1.768.549
524	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.130.307	1.365.701	833.434	921.488	1.769.555	1.859.802	1.382.330
525	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
526	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A	N/A	2.777.438	2.919.088	2.919.088
527	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.911.500	2.008.986	1.789.411
528	219601	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
529	219602	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	1.360.231	1.643.506	963.941	1.065.784	1.839.838	1.933.670	1.547.654
530	219603	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
531	219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.809.575	1.901.864	1.852.364
532	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
533	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
534	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	683.297	825.598	498.517	551.186	N/A	N/A	688.392
535	221401	NASOSINUSCOPIA	1.228.588	1.484.449	760.270	840.594	1.067.420	1.142.878	1.155.974
536	221402	ANTROSCOPIA	496.090	599.404	402.440	444.959	543.342	571.053	536.472
537	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	950.642	999.125	1.087.821
538	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
539	222106	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	950.642	999.125	1.087.821
540	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	950.642	999.125	1.087.821
541	222108	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	N/A	N/A	31.590	34.928	34.066	35.804	35.366
542	222109	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE	N/A	N/A	31.590	34.928	34.066	35.804	35.366

		DE SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA							
543	223101	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
544	223102	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
545	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
546	223104	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
547	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
548	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
549	223903	ANTROTOMÍA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	656.154	725.478	1.604.075	1.685.883	1.205.681
550	224101	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
551	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
552	224104	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMÍA RADICAL	N/A	N/A	931.710	1.030.147	1.136.562	1.194.527	1.112.337
553	224105	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.316.287	1.383.418	1.476.627
554	224106	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	N/A	N/A	931.710	1.030.147	1.136.562	1.194.527	1.112.337
555	224108	SINUSOTOMÍA FRONTAL BILATERAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.587.013	1.667.950	1.667.950
556	224203	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.798.229	1.889.939	1.829.366
557	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
558	224205	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
559	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
560	225001	ANTROSTOMÍA MAXILAR REVISIONAL	N/A	N/A	N/A	N/A	1.117.685	1.174.687	1.174.687
561	225002	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR REVISIONAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.754.279	1.843.747	1.510.132
562	225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
563	225004	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
564	225005	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
565	225006	ESFENOIDECTOMÍA REVISIONAL	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
566	225301	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	N/A	N/A	2.724.959	2.863.931	2.863.931
567	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
568	226001	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	2.071.603	2.177.254	1.973.024
569	226101	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.393.890	1.464.978	1.633.922
570	226203	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
571	226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
572	226205	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706

		TRANSNASAL							
573	226206	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
574	226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
575	226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
576	226301	FRONTO ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.694.885	1.781.324	1.675.580
577	226302	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	N/A	N/A	847.692	937.252	1.525.833	1.603.650	1.270.451
578	226303	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.326.474	1.394.124	1.285.321
579	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
580	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
581	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	1.859.278	1.954.101	1.818.708
582	226309	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	1.859.278	1.954.101	1.818.708
583	226403	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
584	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
585	226405	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
586	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
587	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	21.599	26.097	12.168	13.476	20.554	21.603	20.392
588	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	N/A	N/A	847.692	937.252	1.105.627	1.162.013	1.049.633
589	227102	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
590	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
591	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	312.151	377.158	152.474	168.583	292.485	307.402	284.361
592	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	312.151	377.158	152.474	168.583	292.485	307.402	284.361
593	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	312.151	377.158	152.474	168.583	292.485	307.402	284.361
594	241104	BIOPSIA DE ENCIA	312.151	377.158	152.474	168.583	N/A	N/A	272.871
595	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
596	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
597	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
598	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
599	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	N/A	N/A	1.587.013	1.667.950	1.667.950
600	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	496.090	599.404	242.286	267.884	464.769	488.472	451.920
601	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.360	1.958.814
602	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	N/A	N/A	N/A	N/A	2.777.438	2.919.088	2.919.088
603	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE	N/A	N/A	N/A	N/A	2.777.438	2.919.088	2.919.088

		ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO							
604	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	N/A	N/A	N/A	N/A	2.777.438	2.919.088	2.919.088
605	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	496.090	599.404	N/A	N/A	N/A	N/A	599.404
606	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	627.694	758.415	358.712	396.610	956.571	1.005.356	720.127
607	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	1.117.732	1.350.507	598.125	661.318	N/A	N/A	1.005.913
608	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	627.694	758.415	306.578	338.969	N/A	N/A	548.692
609	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
610	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
611	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
612	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
613	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
614	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
615	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
616	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	N/A	N/A	N/A	N/A	2.418.384	2.541.722	2.541.722
617	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	N/A	N/A	N/A	N/A	2.418.384	2.541.722	2.541.722
618	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.754.220	1.843.685	1.705.655
619	244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	N/A	N/A	N/A	N/A	810.778	852.128	852.128
620	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
621	250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	368.942	445.777	180.229	199.271	345.723	363.355	336.134
622	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	368.942	445.777	180.229	199.271	345.723	363.355	336.134
623	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
624	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
625	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
626	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
627	263204	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
628	263206	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.322.311	1.389.749	1.596.307
629	263208	REINTERVENCION DE GLANDULA SALIVAL MAYOR	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
630	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	870.963	915.382	926.317
631	264002	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
632	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478

633	264004	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
634	264005	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
635	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
636	264007	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	870.963	915.382	926.317
637	264008	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
638	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	627.694	758.415	380.936	421.183	586.034	615.922	598.507
639	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1.117.732	1.350.507	644.588	712.690	1.016.861	1.068.721	1.043.973
640	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
641	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
642	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	368.942	445.777	180.229	199.271	345.723	363.355	336.134
643	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	368.942	445.777	232.362	256.912	351.170	369.080	357.256
644	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	368.942	445.777	180.229	199.271	345.723	363.355	336.134
645	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	312.151	377.158	204.607	226.224	303.444	318.920	307.434
646	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	312.151	377.158	226.832	250.797	321.025	337.397	321.784
647	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	368.942	445.777	232.362	256.912	351.170	369.080	357.256
648	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	368.942	445.777	180.229	199.271	N/A	N/A	322.524
649	273105	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	N/A	N/A	376.146	415.887	458.856	482.257	449.072
650	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	N/A	N/A	656.154	725.478	800.438	841.261	783.369
651	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	N/A	N/A	656.154	725.478	800.438	841.261	783.369
652	273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	N/A	N/A	376.146	415.887	N/A	N/A	415.887
653	273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
654	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	496.090	599.404	316.644	350.098	475.462	499.711	483.071
655	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	627.694	758.415	405.174	447.961	605.213	636.079	614.158
656	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	N/A	N/A	475.968	526.255	591.875	622.061	574.158
657	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	N/A	N/A	475.968	526.255	735.979	773.514	649.884
658	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	496.090	599.404	242.286	267.884	N/A	N/A	433.644
659	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	368.942	445.777	232.362	256.912	351.170	369.080	357.256
660	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	N/A	N/A	279.822	309.386	342.108	359.555	334.471
661	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	N/A	N/A	279.822	309.386	342.108	359.555	334.471
662	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	N/A	N/A	279.822	309.386	341.348	358.757	334.071
663	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	N/A	N/A	N/A	N/A	640.717	673.394	673.394
664	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	N/A	N/A	656.154	725.478	800.438	841.261	783.369
665	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO	N/A	N/A	N/A	N/A	1.587.013	1.667.950	1.667.950

		PALATINO, LINGUAL O BUCAL							
666	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.298.071	1.364.272	1.270.395
667	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	1.883.851	1.979.928	1.831.380
668	276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	N/A	N/A	1.757.106
669	277101	INCISIÓN DE LA ÚVULA	N/A	N/A	279.822	309.386	341.348	358.757	334.071
670	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	368.942	445.777	180.229	199.271	345.723	363.355	336.134
671	277202	RESECCION TOTAL DE UVULA	368.942	445.777	180.229	199.271	N/A	N/A	322.524
672	277203	RESECCION DE UVULA POR ABLACION	368.942	445.777	180.229	199.271	N/A	N/A	322.524
673	277301	UVULORRAFIA	368.942	445.777	180.229	199.271	345.723	363.355	336.134
674	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSORAL	368.942	445.777	128.134	141.672	131.520	138.227	241.892
675	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSCERVICAL	N/A	N/A	175.632	194.188	98.373	103.390	148.789
676	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
677	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
678	285103	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
679	285104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
680	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.117.685	1.174.687	1.174.687
681	286102	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	656.154	725.478	800.438	841.261	783.369
682	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	865.232	1.045.422	422.630	467.281	810.720	852.066	788.257
683	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	865.232	1.045.422	422.630	467.281	N/A	N/A	756.352
684	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	600.861	725.994	393.739	435.339	N/A	N/A	580.666
685	289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	368.942	445.777	232.362	256.912	351.170	369.080	357.256
686	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	368.942	445.777	180.229	199.271	N/A	N/A	322.524
687	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	285.258	344.665	171.084	189.159	N/A	N/A	266.912
688	290301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.352.213	1.421.176	1.298.847
689	290303	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	1.360.231	1.643.508	963.941	1.065.784	689.437	724.598	1.144.630
690	290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	N/A	N/A	279.822	309.386	N/A	N/A	309.386
691	290402	DRENAJE DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	429.487	518.930	284.918	315.021	377.177	396.413	410.121
692	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	865.232	1.045.422	422.630	467.281	N/A	N/A	756.352
693	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	865.232	1.045.422	422.630	467.281	810.720	852.066	788.257
694	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	865.232	1.045.422	422.630	467.281	N/A	N/A	756.352
695	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	865.232	1.045.422	422.630	467.281	N/A	N/A	756.352
696	293305	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
697	293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	1.130.307	1.365.701	833.434	921.488	N/A	N/A	1.143.594
698	293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865

		DE FARINGE VIA ABIERTA							
699	293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
700	293309	DIVERTICULECTOMÍA FARÍNGEA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.029.520	2.133.025	2.028.629
701	293310	DIVERCUTILOSTOMIA FARINGEA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
702	293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
703	293501	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.602.865	N/A	N/A	1.602.865
704	294001	DILATACIÓN DE NASOFARINGE	N/A	N/A	279.822	309.386	341.348	356.757	334.071
705	294002	DILATACION DE OROFARINGE	N/A	N/A	279.822	309.386	N/A	N/A	309.386
706	294003	DILATACION DE HIPOFARINGE	N/A	N/A	279.822	309.386	N/A	N/A	309.386
707	294101	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
708	294102	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
709	294201	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	1.769.763	1.860.021	1.771.668
710	294202	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
711	294301	FISTULECTOMÍA FARÍNGEA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
712	294401	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ABIERTA	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
713	294402	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
714	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
715	295103	FARINGORRAFIA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
716	295201	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
717	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
718	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
719	295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
720	295606	ESFINTEROPLASTIA DE EXPANSION	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
721	295608	FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
722	300201	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	N/A	N/A	808.788	894.238	1.506.988	1.583.844	1.239.041
723	300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	N/A	N/A	808.788	894.238	1.506.988	1.583.844	1.239.041
724	301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
725	301111	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
726	302001	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARINGE VÍA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.754.220	1.843.685	1.705.655
727	302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
728	305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
729	305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	909.092	1.098.416	631.393	698.100	N/A	N/A	898.258
730	306001	NASOLARINGOSCOPIA	1.228.586	1.484.449	760.270	840.594	1.087.420	1.142.678	1.155.974
731	306002	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	N/A	N/A	656.154	725.478	561.955	590.614	658.046
732	306004	LARINGOSCOPIA	496.090	599.404	402.440	444.959	543.342	571.053	538.472
733	306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
734	306102	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	771.111	931.700	550.122	608.243	1.049.919	1.103.465	881.136
735	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
736	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	3.000.000	3.624.770	N/A	N/A	2.595.826	2.728.213	3.176.491
737	313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.406.355	1.478.079	1.478.079
738	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.587.013	1.667.950	1.667.950
739	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	N/A	N/A	475.968	526.255	N/A	N/A	526.255
740	314602	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA	N/A	N/A	475.968	526.255	697.179	942.936	734.595

		ENDOSCÓPICA							
741	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
742	371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
743	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	3.301.374	3.469.744	2.619.269
744	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
745	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	N/A	N/A	1.768.793
746	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	N/A	N/A	476.952	527.343	138.952	146.039	336.691
747	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	N/A	N/A	506.712	560.247	182.476	191.782	376.015
748	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	1.176.560	1.421.586	N/A	N/A	432.312	454.360	937.973
749	389102	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR	1.117.732	1.350.507	523.968	579.326	626.739	658.702	862.845
750	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	N/A	N/A	720.162	796.249	543.296	571.004	683.626
751	389104	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
752	389105	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
753	389106	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
754	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
755	414301	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
756	414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
757	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
758	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.298.071	1.364.272	1.270.395
759	420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
760	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
761	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
762	427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
763	427201	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
764	427401	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA (HELLER) VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
765	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
766	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
767	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
768	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	N/A	N/A	N/A	N/A	9.580.250	10.068.843	10.068.843
769	438502	REINTERVENCION O REVISION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
770	439101	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
771	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
772	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE	N/A	N/A	N/A	N/A	865.848	910.006	910.006

		CUERPO EXTRAÑO							
773	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	600.861	725.994	489.508	541.226	783.412	823.366	696.862
774	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
775	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
776	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
777	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
778	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.670	1.119.279
779	450002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
780	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
781	450602	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.670	1.119.279
782	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
783	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	771.111	931.700	845.499	934.828	1.104.298	1.160.617	1.009.048
784	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1.360.231	1.643.508	963.941	1.065.784	1.009.961	1.061.469	1.256.920
785	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	1.242.449	1.501.197	697.007	991.778	973.943	1.023.614	1.172.196
786	453101	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
787	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
788	453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
789	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
790	453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
791	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
792	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
793	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
794	456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
795	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
796	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
797	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.150.076	2.597.846	1.050.256	1.161.217	1.532.186	1.610.327	1.789.797
798	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
799	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
800	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.555.636	1.719.992	2.271.492	2.387.338	2.293.392
801	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.964.439	3.115.625	3.115.625
802	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
803	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734

804	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
805	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
806	458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
807	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	2.379.427	2.500.778	2.313.542
808	458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
809	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
810	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
811	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
812	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
813	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
814	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
815	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
816	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
817	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
818	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
819	461301	COLOSTOMÍA VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
820	464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
821	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
822	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	1.060.809	1.172.886	1.475.616	1.550.873	1.473.068
823	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	1.060.809	1.172.886	1.475.616	1.550.873	1.473.068
824	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
825	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
826	467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
827	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
828	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
829	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
830	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	3.400.250	3.573.663	3.573.663
831	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	5.064.257	5.322.534	5.322.534
832	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	600.661	725.994	422.630	467.281	N/A	N/A	596.638
833	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	429.487	518.930	284.916	315.021	559.151	587.667	473.873
834	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	771.111	931.700	744.718	823.399	1.072.233	1.126.917	960.672
835	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	1.403.217	1.695.446	1.009.517	1.116.175	1.435.032	1.508.219	1.439.947
836	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984

		[PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA							
837	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	1.228.586	1.484.449	879.500	972.421	1.252.984	1.316.687	1.257.919
838	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	N/A	N/A	N/A	N/A	3.024.560	3.178.813	3.178.813
839	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	368.942	445.777	180.229	199.271	900.912	946.858	530.635
840	497101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	368.942	445.777	180.229	199.271	345.723	363.355	336.134
841	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
842	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
843	506105	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.754.220	1.843.685	1.705.655
844	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	3.989.459	4.192.922	4.192.922
845	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	6.345.709	6.669.340	6.669.340
846	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
847	513701	HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	2.941.029	3.553.517	1.436.601	1.588.381	N/A	N/A	2.570.949
848	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	1.883.851	1.979.928	1.831.360
849	514301	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	1.976.580	2.077.386	1.921.833
850	517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	N/A	N/A	N/A	N/A	2.548.833
851	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
852	525001	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
853	525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
854	525203	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	2.150.076	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
855	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	2.109.513	2.548.833	1.030.415	1.139.280	N/A	N/A	1.844.056
856	526101	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
857	527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	2.539.502	3.068.370	1.240.424	1.371.477	N/A	N/A	2.219.923
858	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
859	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	3.110.940	3.269.598	3.269.598
860	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	N/A	N/A	1.243.247	1.306.653	1.328.580
861	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.228.586	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
862	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	N/A	N/A	1.243.247	1.306.653	1.328.580
863	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.047.316	1.100.729	1.018.304
864	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.263.925	1.328.386	1.158.785
865	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.118.894	1.175.957	1.043.361
866	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	N/A	N/A	1.243.247	1.306.653	1.328.580
867	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.117.685	1.174.687	1.174.687
868	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	865.232	1.045.422	422.630	467.281	810.720	852.066	788.257
869	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	865.232	1.045.422	831.455	919.300	1.762.877	1.852.784	1.272.502
870	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
871	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.276.353

		ABIERTA							
872	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	627.694	758.415	N/A	N/A	811.407	852.789	805.602
873	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	627.694	758.415	306.578	338.969	741.566	779.386	625.590
874	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.047.316	1.100.729	1.018.304
875	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
876	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
877	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
878	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
879	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
880	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	N/A	N/A	1.287.852	1.353.532	1.418.991
881	540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
882	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
883	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.047.316	1.100.729	1.018.304
884	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
885	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
886	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	59.398	71.768	33.518	37.060	56.481	59.361	56.063
887	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	59.398	71.768	33.518	37.060	56.481	59.361	56.063
888	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.263.925	1.328.386	1.158.785
889	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
890	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
891	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
892	546101	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
893	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	2.294.915	2.772.846	1.344.674	1.486.742	1.528.644	1.606.604	1.955.397
894	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
895	547505	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA ABIERTA	2.010.827	2.429.595	N/A	N/A	2.171.574	2.282.324	2.355.959
896	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
897	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
898	547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.812.543	1.904.982	1.904.982
899	549002	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	1.176.560	1.421.586	N/A	N/A	1.423.105	1.495.683	1.456.635
900	549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
901	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	1.477.070	1.784.679	N/A	N/A	1.400.155	1.471.563	1.628.121
902	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	1.477.070	1.784.679	N/A	N/A	1.117.952	1.174.968	1.479.624
903	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	1.477.070	1.784.679	N/A	N/A	1.302.296	1.368.713	1.576.696
904	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	N/A	N/A	N/A	N/A	1.340.721	1.409.098	1.409.098

		INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA							
905	550101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA POR VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	769.698	851.018	1.115.844	1.172.752	1.124.759
906	550102	EXPLORACION DE RIÑON POR NEFROTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
907	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	1.872.241	2.262.147	1.138.219	1.258.474	1.749.535	1.838.761	1.766.461
908	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	1.117.732	1.350.507	980.660	1.084.268	1.923.296	2.021.384	1.485.387
909	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
910	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	2.010.827	2.429.595	1.319.216	1.458.594	1.956.409	2.056.186	1.981.458
911	550203	NEFROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	N/A	N/A	1.757.106
912	551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
913	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
914	551202	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
915	551203	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
916	552101	NEFROSCOPIA VIA PERCUTANEA	2.150.078	2.597.846	N/A	N/A	N/A	N/A	2.597.846
917	552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	627.694	758.415	306.578	338.969	N/A	N/A	548.692
918	552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	1.136.562	1.194.527	1.112.337
919	552604	BIOPSIA DE RIÑON VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
920	552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMIA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
921	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
922	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
923	553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.170.533	1.230.231	1.230.231
924	553102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	1.242.449	1.501.197	1.176.392	1.300.681	1.796.482	1.888.103	1.563.327
925	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
926	554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
927	554102	HEMINEFRECTOMIA POR LUMBOTOMIA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
928	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
929	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
930	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
931	555606	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
932	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
933	557001	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
934	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
935	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
936	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL VIA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
937	558601	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
938	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
939	558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
940	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734

941	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMÍA O ANTEROGRADA)	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
942	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETROGRADA)	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
943	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
944	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
945	559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA	1.228.588	1.484.449	648.934	717.495	1.575.769	1.656.133	1.286.026
946	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	N/A	N/A	N/A	N/A	266.290	279.871	279.871
947	559401	REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
948	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	1.074.667	1.188.208	1.699.254	1.785.916	1.745.424
949	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	1.872.241	2.262.147	1.193.898	1.320.036	1.793.586	1.885.059	1.822.414
950	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	N/A	N/A	656.154	725.478	959.768	1.008.717	867.097
951	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	N/A	N/A	656.154	725.478	800.438	841.261	783.369
952	563301	BIOPSIA DE URETER ANTEROGRADA VIA ENDOSCOPICA	771.111	931.700	550.122	608.243	N/A	N/A	769.972
953	563311	BIOPSIA DE URETER RETROGRADA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
954	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
955	564101	URETERECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
956	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
957	564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
958	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
959	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
960	566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
961	566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
962	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	N/A	N/A	2.822.968	2.966.940	2.869.893
963	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
964	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
965	568301	CIERRE DE URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.380	1.958.814
966	568401	CIERRE DE FISTULA URETERO-ENTERICA O URETEROVISCERAL VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
967	568403	FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
968	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
969	568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
970	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
971	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.298.071	1.364.272	1.270.395
972	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	627.694	758.415	215.834	238.637	146.687	154.168	383.740

973	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	429.487	518.930	438.016	484.293	772.541	611.940	605.055
974	569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
975	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	1.403.217	1.695.446	N/A	N/A	1.470.882	1.545.697	1.620.672
976	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
977	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.969.102	2.090.547	1.946.706
978	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.969.102	2.090.547	1.946.706
979	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
980	571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
981	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.628	1.569.636	1.335.025	1.403.111	1.486.473
982	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	1.136.562	1.194.527	1.112.337
983	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	N/A	N/A	N/A	N/A	1.556.239	1.635.608	1.635.608
984	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
985	573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	865.232	1.045.422	422.630	467.281	N/A	N/A	756.352
986	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	N/A	N/A	N/A	N/A	993.292	1.043.950	1.043.950
987	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.263.925	1.328.386	1.158.785
988	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
989	573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
990	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
991	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
992	574101	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
993	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.466.527	1.541.320	1.541.320
994	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.139.162	1.197.259	1.500.062
995	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.139.162	1.197.259	1.500.062
996	575103	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
997	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.679.531
998	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.329.641	1.470.120	2.027.037	2.130.416	2.066.127
999	575203	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1000	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	1.883.651	1.979.928	1.831.380
1001	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.969.039	2.069.460	1.936.162
1002	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.969.102	2.090.547	1.946.706
1003	577301	EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMIA] VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.602.865
1004	577303	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA ABIERTA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	N/A	N/A	2.466.057
1005	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	2.191.304	2.303.061	2.216.170
1006	577311	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
1007	577313	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280

		MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA ABIERTA							
1008	577315	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.925.814	2.129.280	N/A	N/A	2.129.280
1009	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
1010	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	N/A	N/A	N/A	N/A	1.587.013	1.667.950	1.667.950
1011	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
1012	578305	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
1013	578401	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	2.777.438	2.919.088	2.919.088
1014	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.899.090	1.995.943	1.899.404
1015	578403	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
1016	578501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	1.976.986	2.077.812	2.077.812
1017	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	4.199.475	5.074.043	2.354.577	2.603.343	2.443.694	2.568.322	3.415.236
1018	578601	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1019	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
1020	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
1021	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	N/A	N/A	2.230.410	2.466.057	2.720.803	2.859.564	2.662.811
1022	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.380	1.958.814
1023	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	N/A	N/A	N/A	N/A	2.777.438	2.919.088	2.919.088
1024	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	1.360.231	1.643.508	963.941	1.065.784	N/A	N/A	1.354.646
1025	579102	ESFINTEROTOMIA DE VEJIGA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	N/A	N/A	1.802.865
1026	579201	DILATACION DE CUELLO VESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1027	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	26.742	32.311	15.095	16.690	25.414	26.710	25.237
1028	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	26.742	32.311	15.095	16.690	25.414	26.710	25.237
1029	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	61.198	73.943	34.529	38.177	58.184	61.151	57.757
1030	579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	2.150.078	2.597.846	1.329.641	1.470.120	1.847.510	1.941.733	2.003.233
1031	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
1032	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1033	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	909.092	1.098.416	955.520	1.056.472	1.665.052	1.749.970	1.301.620
1034	580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
1035	580101	URETROSTOMIA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	N/A	N/A	1.073.984
1036	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	N/A	N/A	931.710	1.030.147	1.136.562	1.194.527	1.112.337
1037	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	627.694	758.415	380.936	421.183	586.034	615.922	598.507
1038	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	865.232	1.045.422	422.630	467.281	810.720	852.066	788.257
1039	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	865.232	1.045.422	422.630	467.281	810.720	852.066	788.257
1040	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
1041	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.870	1.119.279
1042	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
1043	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	909.092	1.098.416	N/A	N/A	1.306.391	1.373.017	1.235.717
1044	583102	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
1045	583103	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.600.991	1.682.642	1.429.580

		URETRAL							
1046	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	554.499	582.779	582.779
1047	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.624.085	1.706.913	1.638.375
1048	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.479.647	1.555.109	1.365.813
1049	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.600.991	1.682.642	1.429.560
1050	583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
1051	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	1.403.217	1.695.446	881.585	974.727	1.333.622	1.401.846	1.357.340
1052	584102	URETRORRAFIA PENEANA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.298.691	1.365.134	1.270.826
1053	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	1.298.691	1.365.134	1.270.826
1054	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1055	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
1056	584302	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
1057	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	2.042.791	2.146.973	1.915.144
1058	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO - VAGINAL	N/A	N/A	1.522.464	1.683.315	N/A	N/A	1.683.315
1059	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1060	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	N/A	N/A	1.599.774	1.768.793	1.951.516	2.051.043	1.909.918
1061	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.029.520	2.133.025	2.028.629
1062	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
1063	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
1064	584701	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1065	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
1066	585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
1067	585010	MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA	627.694	756.415	380.936	421.163	1.389.837	1.460.719	880.106
1068	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	1.403.217	1.695.446	N/A	N/A	1.280.360	1.345.658	1.520.552
1069	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	1.403.217	1.695.446	N/A	N/A	1.280.360	1.345.658	1.520.552
1070	588201	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
1071	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	683.297	825.598	747.696	826.912	N/A	N/A	826.255
1072	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	N/A	N/A	475.968	526.255	N/A	N/A	526.255
1073	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	2.150.078	2.597.846	1.124.614	1.243.431	881.495	926.451	1.589.243
1074	589201	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1075	590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
1076	590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1077	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	1.877.264	1.973.004	1.995.064
1078	590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1079	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1080	591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1081	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.418.384	2.541.722	2.541.722
1082	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	336.770	353.945	353.945

		VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA							
1083	592005	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
1084	592006	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	2.294.915	2.772.846	780.799	863.292	773.631	813.297	1.483.145
1085	592007	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	N/A	N/A	2.006.124
1086	592008	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	1.360.231	1.643.508	963.941	1.065.784	N/A	N/A	1.354.646
1087	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	2.014.634	2.117.360	1.958.614
1088	592104	URETROLIOTOMIA FLEXIBLE CON LASER HOLMIUM	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1089	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	1.138.219	1.258.474	1.749.535	1.838.761	1.786.461
1090	592202	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
1091	592203	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	1.794.337	1.885.848	1.800.020
1092	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	1.360.231	1.643.508	963.941	1.065.784	1.357.390	1.426.617	1.378.636
1093	592301	URETROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.964.439	3.115.625	3.115.625
1094	592302	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.418.384	2.541.722	2.541.722
1095	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.418.384	2.541.722	2.541.722
1096	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.155.686	2.265.626	2.265.626
1097	593101	PLICATURA URETRAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1098	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.777.438	2.919.088	2.919.088
1099	595102	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	1.973.864	2.074.531	1.862.914
1100	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	2.010.827	2.429.595	980.975	1.084.617	1.973.864	2.074.531	1.862.914
1101	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	1.228.588	1.484.449	903.421	998.869	1.271.911	1.336.779	1.273.366
1102	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.247.201	1.310.808	1.556.836
1103	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1104	597106	REVISION O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1105	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1106	597251	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA	N/A	N/A	1.630.590	1.802.865	1.989.102	2.090.547	1.946.706
1107	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1108	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	2.150.078	2.597.846	1.050.256	1.161.217	N/A	N/A	1.879.531
1109	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	1.872.241	2.262.147	1.304.032	1.441.806	1.880.717	1.976.634	1.893.529
1110	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	1.872.241	2.262.147	1.349.180	1.491.724	N/A	N/A	1.876.936
1111	597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO NCOC	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	N/A	N/A	1.924.233
1112	598001	CATETERISMO URETERAL DE	909.092	1.098.416	848.042	937.639	1.277.101	1.342.233	1.126.096

		AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA							
1113	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	N/A	N/A	1.226.625
1114	599101	RESECCION DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
1115	599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1116	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.670	1.119.279
1117	600112	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	771.111	931.700	550.122	608.243	1.049.919	1.103.465	881.136
1118	600201	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	N/A	N/A	1.636.640
1119	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	627.694	758.415	398.117	440.179	599.628	630.209	609.601
1120	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	627.694	758.415	306.578	338.969	588.112	618.106	571.830
1121	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	627.694	758.415	N/A	N/A	N/A	N/A	758.415
1122	601104	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	627.694	758.415	N/A	N/A	N/A	N/A	758.415
1123	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.047.316	1.100.729	1.018.304
1124	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	233.220	281.790	131.600	145.504	221.788	233.099	220.131
1125	601401	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1126	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA ABIERTA	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1127	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	N/A	N/A	N/A	N/A	8.258.600	8.679.789	8.679.789
1128	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	8.959.090	9.416.004	9.416.004
1129	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	2.294.915	2.772.846	2.468.134	2.728.897	5.395.630	5.670.807	3.724.183
1130	607101	ASPIRACION (PERCUTANEA) CON (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1131	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	N/A	N/A	1.740.360	1.924.233	2.123.020	2.231.294	2.077.763
1132	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
1133	608101	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1134	608201	ESCISION DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTATICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1135	609101	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1136	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1137	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	1.228.588	1.484.449	989.635	1.094.192	N/A	N/A	1.289.321
1138	609501	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ABIERTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1139	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	865.232	1.045.422	521.225	576.294	804.769	845.812	822.509
1140	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	368.942	445.777	232.362	256.912	351.170	369.080	357.256
1141	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	1.117.732	1.350.507	699.089	772.950	1.059.978	1.114.037	1.079.165
1142	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1143	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	496.090	599.404	367.805	406.664	515.939	542.252	516.107
1144	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	496.090	599.404	294.419	325.525	457.881	481.233	468.720

1145	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.754.220	1.843.685	1.705.655
1146	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	1.872.241	2.262.147	1.138.219	1.258.474	1.749.535	1.838.761	1.786.461
1147	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	2.294.915	2.772.846	1.459.210	1.613.378	2.195.207	2.307.162	2.231.129
1148	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1149	614201	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1150	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	2.294.915	2.772.846	1.400.354	1.548.304	2.148.642	2.258.223	2.193.124
1151	619101	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1152	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	1.403.217	1.695.446	776.929	859.013	1.251.019	1.314.821	1.289.760
1153	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	627.694	758.415	380.936	421.183	N/A	N/A	589.799
1154	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1155	621101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1156	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1157	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1158	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	1.403.217	1.695.446	964.776	1.066.707	1.399.637	1.471.019	1.411.057
1159	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO (ORQUIECTOMÍA)	1.403.217	1.695.446	685.391	757.804	1.314.757	1.381.810	1.278.353
1160	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	1.872.241	2.262.147	1.565.346	1.730.728	2.244.325	2.358.766	2.117.220
1161	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	N/A	N/A	N/A	N/A	2.964.439	3.115.625	3.115.625
1162	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
1163	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.731.973	1.820.303	1.695.070
1164	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1165	627101	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1166	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	665.232	1.045.422	422.630	467.281	N/A	N/A	756.352
1167	629301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1168	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1169	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1170	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1171	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA CON PRESERVACION DE ARTERIA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.028.495	2.131.948	2.131.946
1172	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	N/A	N/A	1.679.274	1.856.693	2.033.534	2.137.245	1.996.969
1173	631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1174	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	N/A	N/A	N/A	N/A	1.213.277	1.275.154	1.275.154
1175	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1176	633201	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1177	634001	EPIDIDIMECTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1178	635101	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1179	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1180	636101	VASOTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1181	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1182	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1183	637301	VASECTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

1184	638101	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1185	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	2.294.915	2.772.846	1.120.969	1.239.401	2.150.291	2.259.956	2.090.734
1186	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
1187	639002	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA PERCUTANEA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	N/A	N/A	1.176.518
1188	639101	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE VÍA PERCUTÁNEA	N/A	N/A	1.064.094	1.176.518	950.642	999.125	1.087.821
1189	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	1.117.732	1.350.507	N/A	N/A	N/A	N/A	1.350.507
1190	639202	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO	N/A	N/A	847.692	937.252	1.218.391	1.280.529	1.108.891
1191	639301	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1192	639601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1193	640001	CIRCUNCISION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1194	641101	BIOPSIA DE PENE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1195	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	600.861	725.994	N/A	N/A	N/A	N/A	725.994
1196	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1197	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1198	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1199	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1200	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1201	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	N/A	N/A	N/A	N/A	2.160.498	2.270.684	2.270.684
1202	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.774.697	1.865.207	1.717.521
1203	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.443.856	1.517.493	1.517.493
1204	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	865.232	1.045.422	474.763	524.922	768.009	807.178	792.507
1205	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.228.568	1.484.449	760.270	840.594	1.158.652	1.217.744	1.180.929
1206	651204	BIOPSIA DE OVARIO VIA VAGINAL	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
1207	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	825.377	912.580	1.159.895	1.219.050	1.160.712
1208	652103	CISTECTOMIA DE OVARIO VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1209	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.118.894	1.175.957	1.043.361
1210	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
1211	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.282.184	1.347.576	1.347.576
1212	652303	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1213	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.047.316	1.100.729	1.018.304
1214	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	742.187	820.600	1.094.079	1.149.677	1.106.995
1215	652404	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA VAGINAL	N/A	N/A	931.710	1.030.147	N/A	N/A	1.030.147
1216	652410	OFOROSTOMIA	1.117.732	1.350.507	671.511	742.457	1.038.159	1.091.106	1.061.357
1217	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1218	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	849.298	939.028	1.178.822	1.238.942	1.176.159
1219	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS	1.872.241	2.262.147	1.163.892	1.286.860	1.769.846	1.860.108	1.803.038

		O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA							
1220	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.043.089	1.096.286	1.096.286
1221	653104	OOFORECTOMIA UNILATERAL VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1222	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	825.377	912.580	1.159.895	1.219.050	1.160.712
1223	655104	OOFORECTOMIA BILATERAL VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1224	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	N/A	N/A	977.092
1225	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	762.641	843.215	1.110.260	1.166.883	1.120.202
1226	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	842.241	931.225	1.173.237	1.233.073	1.171.602
1227	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.228.588	1.484.449	600.115	663.519	1.151.160	1.209.670	1.119.279
1228	659510	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1229	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.872.241	2.262.147	N/A	N/A	1.803.083	1.895.040	2.078.594
1230	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.228.588	1.484.449	760.270	840.594	1.158.652	1.217.744	1.180.929
1231	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	865.232	1.045.422	N/A	N/A	1.085.642	1.141.009	1.093.216
1232	662103	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR VIA VAGINAL	N/A	N/A	656.154	725.478	N/A	N/A	725.478
1233	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	N/A	N/A	N/A	N/A	1.117.685	1.174.687	1.174.687
1234	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	742.187	820.600	1.094.079	1.149.877	1.106.995
1235	664003	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1236	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	825.377	912.580	1.159.895	1.219.050	1.160.712
1237	665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1238	666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	1.117.732	1.350.507	N/A	N/A	N/A	N/A	1.350.507
1239	666110	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	1.117.732	1.350.507	N/A	N/A	N/A	N/A	1.350.507
1240	666210	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	1.403.217	1.695.446	N/A	N/A	N/A	N/A	1.695.446
1241	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	1.872.241	2.262.147	1.040.032	1.149.913	1.671.850	1.757.115	1.723.058
1242	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	1.872.241	2.262.147	914.513	1.011.133	1.754.220	1.843.685	1.705.655
1243	667401	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	N/A	N/A	1.569.836
1244	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1245	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	N/A	N/A	1.419.828	1.569.836	1.802.644	1.894.579	1.732.207
1246	668101	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	N/A	N/A	236.724	261.734	288.777	303.504	282.619
1247	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	N/A	N/A	847.692	937.252	1.034.048	1.086.785	1.012.019
1248	669103	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1249	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	1.117.732	1.350.507	545.992	603.677	1.047.316	1.100.729	1.018.304
1250	669203	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR VIA VAGINAL	N/A	N/A	847.692	937.252	N/A	N/A	937.252
1251	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	1.872.241	2.262.147	1.217.819	1.346.484	1.812.513	1.904.951	1.837.861
1252	669601	EXTRACCION DE PROTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A